



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**Pliego 441: Gobierno Regional de Ancash**

**Unidad Ejecutora 001421: Red de  
Salud Pacifico Sur**



**FICHA DE IMPLEMENTACION DE LA AEI**

**Correspondiente al año 2024**

**Abril, 2025**

## INDICE

1.- Ficha de implementación de la AEI.02.01.....	1
2.- Ficha de implementación de la AEI.02.02.....	4
3.- Ficha de implementación de la AEI.02.03.....	10
4.- Ficha de implementación de la AEI.02.04.....	14
5.- Ficha de implementación de la AEI.02.05.....	21
6.- Ficha de implementación de la AEI.02.06.....	37
7.- Ficha de implementación de la AEI.02.07.....	44
8.- Ficha de implementación de la AEI.02.08.....	47
9.- Ficha de implementación de la AEI.02.09.....	50
10.- Ficha de implementación de la AEI.09.03.....	54
11.- Ficha de implementación de la AEI.11.01.....	58
12.- Ficha de implementación de la AEI.11.02.....	61
13.- Ficha de implementación de la AEI.11.03.....	64
14.- Ficha de implementación de la AEI.11.04.....	67
15.- Ficha de implementación de la AEI.11.05.....	70
16.- Link del reporte de seguimiento POI anual.....	73



## PRESENTACION



La Ficha de Implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales-AEI de la Unidad Ejecutora 1421-Red de Salud Pacífico Sur, se elabora en el contexto de la Guía para el Seguimiento y Evaluación Políticas y Planes del SINAPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD., y en concordancia con la Directiva General de Planeamiento Estratégico N° 01-2024-CEPLAN/PCD. se presenta la medición del grado de cumplimiento de metas físicas de las actividades operativas e inversión programadas en el Plan Operativo Institucional Modificado. Como herramienta e insumo para la ficha de implementación se basa en el reporte de seguimiento POI año 2024.

Como Unidad Ejecutora del Pliego 441 Gobierno Regional de Ancash y órgano desconcentrado de la Dirección Regional de salud Ancash-DIRESA, nos alineamos y contribuimos a la implementación y logro de los (03) Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y las (15) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) definidas del sector salud en el Plan Estratégico Institucional-PEI 2024-2028 Ampliado del Gobierno Regional de Ancash.

Para el desarrollo e implementación de las actividades operativas e inversión, se realiza en las 52 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS, del primer nivel de atención y segundo nivel de atención; organizados en 06 Micro redes, 02 Hospitales Categoría II-1 y Centro de Salud Mental Comunitario, ejecutando las actividades de los (11) programas presupuestales: Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades NO Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres , Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas , Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y Prevención en Salud Mental y el programa Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, además actividades de Acciones Centrales y APNOP; permitiendo entregar a la comunidad, servicios de salud preventivo, promocional y recuperativos de calidad, en su ámbito jurisdiccional.

Del informe de la ficha de implementación de las AEI al periodo anual 2024, se concluye que como entidad contribuye a la implementación de las AEI e indicadores del PEI 2024-2028 Ampliado del Gobierno Regional de Ancash, así como a los indicadores del sector salud, reflejándose en mejorar la salud de la población del ámbito jurisdiccional que abarca la entidad, enfocándose al cierre de brechas en las prioridades sanitarias regionales, nacionales e institucionales.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.01: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.01 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH.		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142101039 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	La AO se enfoca en la prevención de anemia mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones de acuerdo al esquema vigente, contribuyendo a la AEI.02.01 en la prevención y disminución de la anemia.	En la AO se tiene programado 4,564 niño suplementado al periodo anual alcanzo una ejecución 4,296 niños suplementados con seguimiento para la suplementación preventiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Se conto con abastecimiento y stock de hierro en las IPRESS brindándose la suplementación según esquema a los menores de 36 meses.</li> <li>* Se fortaleció al personal de salud con capacitaciones descentralizadas en los esquemas de suplementación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Priorización del stock de insumos (hierro) para la suplementación en las IPRESS en coordinación con el almacén especializado del RSPS.</li> <li>* Actualización de registros de seguimiento a la suplementación de hierro en los establecimientos de salud.</li> </ul>
AOI00142100882 3331501 - ANEMIA	La AO implica el tratamiento completo de anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas menores de 36 meses mediante la suplementación con sulfato ferroso en diferentes presentaciones; contribuyendo en la implementación a la AEI.02.01	En la AO se tiene programado 4,458 caso tratado al periodo anual alcanzo una ejecución 2,623 caso tratado (niños y niñas con tratamiento completo para la reducción de anemia).	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Baja adherencia al tratamiento con sulfato ferroso por reacciones adversas y sabor en los niños menores de 3 años.</li> <li>* Débil seguimiento de niños con diagnóstico de anemia en los establecimientos de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Actualización del seguimiento a niño y niñas menores de 3 años, para su tratamiento y revertir la anemia.</li> <li>* Mejorar la articulación con salud familiar para la identificación de niños con anemia por parte de los sectoristas.</li> </ul>





AOI00142101035  
3325111 - FAMILIAS  
CON NIÑOS (AS)  
MENORES DE 12  
MESES RECIBEN  
ACOMPANAMIENTO  
A TRAVÉS DE LA  
CONSEJERIA

AO implica realizar la consejería a una madre, padre o cuidador del niño (a) menor de 12 meses, mediante la visita domiciliaria (4 consejerías). Cuyo fin mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, adecuada alimentación complementaria, fortalecer el contacto corporal madre-bebé, la interacción y espacios de juego, entre otras; esto permite contribuir al Desarrollo Infantil Temprano, contribuyendo a la AEI 02.01 en prevenir y disminuir la anemia.

En la AO se tiene programado 2,126 familias (de niños menores de 12 meses que reciben acompañamiento a través de la consejería en las visitas domiciliarias, al periodo anual alcanzo un avance de 116 familias.

- \* Personas de salud con recarga laboral, priorizando la actividad del paquete integral del niño intramural.
- \* Recursos humano-enfermera insuficientes para las actividades extramurales permanentes y continuas.
- \* Padrón nominal con niños no encontrados, a pesar que los gobiernos locales realizan la homologación con las IPRESS.
- \* Débil seguimiento y organización en el módulo AIS niño.
- \* Débil articulación con los gobiernos locales que llevan compromiso 1, pacto regional, sello municipal.
- \* Registro HIS inoportunos en las actividades de PROMSA-DIT.

- \* Asistencia técnicas permanentes al personal de salud de la IPRESS que realiza actividades DIT-PROMSA.
- \* Trabajo articulado con los gobierno locales de las actividades de los niño de compromiso 1, pacto regional, sello municipal.
- \* Realizar la homologación del padrón nominal oportuna y periódicamente, con los gobiernos locales.
- \* El responsable de AIS niño de la IPRESS, debe realizar el control, registro, y coordinar la oportuna digitación de las actividades DIT PROMSA.
- \* Reorganización del responsable niño, promsa y salud familiar con los sectoristas de la IPRESS, para la realización de la visitas domiciliarias a los niños menores de 12 meses.

**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avances intermedios en la prevención de la anemia mediante la suplementación y el tratamiento completo de anemia a niños y niñas menores de 36 meses en el ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, con un porcentaje 94% y 59% respectivamente. Sin embargo familia con niños(as) menores de 12 meses que reciben consejería llegó a ejecutar un 5% de lo programado anual, recalando la necesidad de mejorar la cobertura y la participación de promoción de la salud-PROMSA, buscando estrategias para la realización y cumplimiento de las 4 consejerías de visitas domiciliarias a la familia de los menores de 12 meses en asunto de la adherencia a la suplementación/tratamiento relacionados al cuidado de la salud y nutrición del niño, cuyo fin analizar la condición del estado nutricional del niño y mejorar la disminución de la anemia, efectivizar la intervención con un trabajo articulado entre los componentes del programa de desarrollo infantil temprano (PROMSA, nutrición, salud familiar), priorizar la actualización del seguimientos a los niños para su tratamiento y revertir la anemia, fortalecer las capacidades del personal en las IPRESS y la articulación con los gobiernos locales de actividades de los niños compromiso 1, pacto regional, sello municipal. Lo que va a promover la adopción de prácticas saludables en el cuidado infantil, a prevenir y disminuir la anemia en los niños y niñas. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.01

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.02: PROGRAMA DE SALUD SOBRE DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

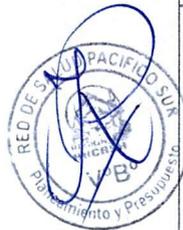


<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.02 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH.		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100894 3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	La AO implica la atención integral de los menores de 36 meses para la detección oportuna de los factores de riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades (problemas reales y/o potenciales) en el crecimiento y desarrollo, con el fin de prevenirlos y su manejo adecuado, contribuye a la AEI 02.02 en proteger al niño de enfermedades.	En la AO se tiene programado 12,238 niño controlados al periodo anual alcanzo una ejecución 6,002 niños y niñas con controles de crecimiento y desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Recurso humano (enfermera) insuficiente para la atención intramural y seguimiento, según la población objetivo programada del padrón nominal.</li> <li>* Insuficientes consultorios de CRED., en IPRRES de mayor población.</li> <li>* Padres que acuden inoportunamente a sus controles CRED o realizan controles incompletos para la edad, dificultando cumplir con la actividad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Priorizar la reducción de la brecha de RRHH enfermera a cargo del equipo de gestión y jefatura de RRHH.</li> <li>* Priorizar mayor presupuesto en el equipamiento y acondicionamientos de consultorios de CRED conforme demanda rechazada.</li> <li>* Implementar herramientas de seguimiento eficiente y de sensibilización a los padres o tutores, de la importancia que acudan a los controles CRED a las IPRESS, así detectar algún riesgo en la salud del niño.</li> </ul>
AOI00142100911 3325401 - VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	La AO protege a los niños menores de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, contribuyendo a la AEI 02.02 en proteger la salud del niño (a), de acuerdo al esquema de vacunación (pentavalente, antipoliomielitis, neumococo y rotavirus).	En la AO se tiene programado 4,251 niños protegidos, al periodo anual alcanzo una ejecución de 3,400 niños protegidos con la vacuna pentavalente	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Recurso humano enfermera con múltiple funciones, realiza actividades de otros programas presupuestales.</li> <li>* Débil seguimiento para el cierre de brechas de vacunación en el niño menor de 1 año.</li> <li>* Débil control de calidad de información en los formatos de registro de vacunación en las IPRESS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Evaluar la brecha de recurso humano y solicitar contratación de profesional de enfermería en IPRESS de mayor demanda de niños.</li> <li>* Mejorar el monitoreo y seguimiento de los niños a cargo del personal de salud en los EE.SS. en coordinación con los actores sociales, programas sociales: Juntos, Cuna Mas.</li> <li>* Fortalecimiento de capacidades del profesional enfermera en el registro de</li> </ul>



<p>AOI00142100912 3325402 - VACUNACION NIÑO = 1 AÑOS</p>	<p>La AO protege a los niños de 1 año contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02. lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02, de acuerdo al esquema de vacunación.</p>	<p>En la AO se tiene programado 4.294 niños protegidos, al periodo anual alcanzo una ejecución de 2,031 niños protegidos con la vacuna SPR (1 Dosis)</p>	<p>* Padres o tutores del niño, no acuden al establecimiento de salud en fecha citadas para la vacunación generando brechas de vacunación (niños no vacunados oportunamente). * Población con acceso a la vacunación del sector privado (clínicas y consultorio de vacunación), el cual la entidad no se tiene una información de niños vacunados. * Presupuesto limitado para el desarrollo de las actividades extramurales.</p>	<p>vacunados y control de calidad de los formatos de vacunación. * Mayor organización en el EE.SS. en la sectorización e identificación de los niños y niñas que faltan vacunar. * Asignar presupuesto en cada actividad para el monitoreo y visitas domiciliarias</p>
<p>AOI00142100913 3325405 - VACUNACION NIÑO = 2 AÑOS</p>	<p>La AO protege a los niños de 2 años contra enfermedades inmunoprevenibles fortaleciendo el sistema inmunológico, lo cual contribuye a la AEI.02.02. de acuerdo al esquema de vacunación (influenza).</p>	<p>En la AO se tiene programado 4,773 niños protegidos, al periodo anual alcanzo una ejecución de 1,995 niños protegidos con la vacuna contra influenza</p>	<p>* Abastecimiento inoportuno de la vacuna influenza pediátrica por CENARES, entregando a partir del mes de junio, incrementado oportunidades perdidas de vacunación no disponibles en las IPRESS. * Recurso humano enfermera con múltiples funciones, realiza actividades de otros programas presupuestales, que genera débil captación y seguimiento extramural en la vacunación al niño.</p>	<p>* Solicitar que el abastecimiento sea oportuno de la vacuna contra influenza por parte de CENARES-MINSA al almacén de RSPS y su distribución inmediata a la IPRESS. * Mejorar el monitoreo y seguimiento de los niños a cargo del personal de salud en los EE.SS. en coordinación con los actores sociales, programas sociales: Juntos, Cuna Mas. * Mayor organización en el EE.SS. en la sectorización e identificación de los niños y niñas que faltan vacunar.</p>
<p>AOI00142100897 3331101 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) NO COMPLICADA</p>	<p>En la AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de IRAS no complicadas, en los niños menores de 5 años, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02</p>	<p>En la AO se tiene programado 9,709 caso tratado al periodo anual alcanzo una ejecución de 9,709 caso tratado de niños menores de 5 años</p>	<p>* Siendo un indicador negativo que se espera reducir, solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención en las IPRESS, (sesiones educativas, seguimiento para vacunación oportunas en zonas de riesgos, entre otros). * Débil cumplimiento de medida de prevención por los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, entre otros)</p>	<p>* Priorizar las acciones de prevención y sensibilizar sobre la importancia del cumplimiento de medida de prevención por los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, entre otros) en el 100% de IPRESS</p>

 <p>AOI00142100902 3331201 - EDA ACUOSA NO COMPLICADA</p>	<p>La AO implica la detección y tratamiento oportuno de los casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años que presenta diarrea acuosa sin deshidratación, lo cual contribuye a la AEI 02.02</p>	<p>En la AO se tiene programado 2,061 caso tratado al periodo anual alcanzo una ejecución de 746 caso tratado de niños menores de 5 años que presentaron la enfermedad.</p>	<p>* Siendo un indicador negativo que se espera reducir significativamente solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención, por limitado RR.HH. y ausencia de presupuesto. * Débil cumplimiento de medida de prevención por los usuarios (Vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros)</p>	<p>* Establecer acciones de prevención y sensibilización en la importancia del cumplimiento de medida de prevención en los usuarios (Vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros) en el 100% de IPRESS. * Gestionar presupuesto para las actividades de prevención y seguimiento extramural.</p>
 <p>AOI00142101007 3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de parasitosis intestinal (enfermedad causada por lombrices) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI.02.02.</p>	<p>En la AO se tiene programado 874 caso tratado al periodo anual alcanzo una ejecución de 695 caso tratado a niños menores de 5 años.</p>	<p>* Siendo un indicador negativo que se espera reducir significativamente solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención, por limitado RRHH y financiamiento. * Débil cumplimiento de medida de prevención por los usuarios (higiene, lavado de manos, consumo de agua segura, desparasitación, entre otros)</p>	<p>* Establecer acciones de prevención como desparasitación y sensibilización en la importancia del cumplimiento de medida de prevención en los usuarios (Vacunación oportuna, lavado de manos, consumo de agua segura, entre otros) en el 100% de IPRES. * Gestionar mayor presupuesto para las actividades de prevención como la desparasitación por familia.</p>
<p>AOI00142101008 3331502 - SOB/ASMA</p>	<p>En la AO se realiza la detección y tratamiento oportuno de los casos de síndrome obstructivo bronquial (SOB/ASMA) a los niños menores de 5 años, lo cual contribuye a la implementación de la AEI 02.02</p>	<p>En la AO se tiene programado 327 caso tratado teniendo un avance I semestre de 306 caso tratado a niños menores de 5 años que presentaron la enfermedad.</p>	<p>* Siendo un indicador negativo que se espera reducir solo podemos mantenerlo debido a débil cumplimiento de acciones de prevención, que no se tiene financiamiento. *Débil cumplimiento de medidas de prevención por los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, entre otros)</p>	<p>* Establecer acciones de prevención y sensibilización de la importancia del cumplimiento de medidas de prevención a través de campañas comunicacionales a los usuarios (Vacunación oportuna, higiene respiratoria, lavado de manos, entre otros) en el 100% de IPRESS. * Gestionar mayor presupuesto para las actividades de prevención en distritos de mayor población como: Nuevo Chimbote y Casma y de bajas temperaturas como: Quillo</p>



AOI00142100990 3324401 - VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO	La AO implica reportar, analizar y difundir información del estado nutricional del niño menor de 5 años (desnutrición crónica, aguda, global, sobre peso, obesidad anemia), para la toma de decisiones e implementar acciones e intervenciones de la vigilancia del estado nutricional del niño. Contribuye a la AEI 02.02 para el desarrollo saludable del niño.	En la AO se tiene programado 2 informe al periodo anual, logrando una ejecución de 2 informe de la vigilancia del estado nutricional del menor de 5 años.	* Se cuenta con un nuevo reporte de vigilancia en el HIS Minsa, para los reportes requeridos y ver el estado nutricional del niño. * Debilidad en el registro HIS.	* Fortalecer las capacidades en correcta aplicación de antropometría y registro en HIS para obtención de información que permita tomar decisiones oportunas.
AOI00142100997 3326003 - MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO ZONA RURAL.	En la AO se evalúa la calidad de agua en el sistema de abastecimiento de agua para el consumo humano en los centros poblados, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.02. para reducir la anemia y la desnutrición crónica niños menores de 3 años.	En la AO se ha programado al periodo anual 1 centro poblado, logrando ejecutar 1 monitoreo de parámetro de campo en zona rural en el centro poblado de Huanchuy.	* Personal técnico en salud capacitado en manejo de equipos de parámetro de campo y el llenado correcto del formato de PVICA. * Adquisiciones de insumos para calibrar los equipos de medición de agua para su operatividad preventiva.	* Asistencia técnica a personal nuevo responsable de la actividad en la IPRESS. * Equipos de medición de agua Peachimetro, Turbidímetro y Conductímetro operativos (calibrados) para el muestreo de la calidad de agua en los centros poblados. * Mayor demanda de presupuesto inicial para la cobertura a más centros poblados, así mismo disminuir la desnutrición.

**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avances significativos en la prevención de la desnutrición mediante un conjunto de intervenciones que se realiza al niño y niña, mediante la vacunación del niño menor de 1 año, y 1 año, atención y tratamiento de las IRAS no complicada, parasitosis intestinal, atención y tratamiento SOB/ASMA, la vigilancia del estado nutricional del niño y el monitoreo de parámetros de campo en zona rural (donde se evalúa la calidad de agua para el consumo humano), siendo los más relevantes en la implementación de la AEI, con un porcentaje del 80%, 87%, 100%, 80%, 100%, 100%, 100% respectivamente. Sin embargo los sub productos: Niños menores de 36 meses con controles CRED completo para su edad, vacunación a niño igual a 2 años, y EDA acuosa no complicada, han alcanzado una ejecución del 49%, 42%, 71%, en el periodo anual individualmente, destacando la necesidad de mejorar las coberturas y hacer frente a la disminución de la desnutrición infantil en los menores de 5 años, para ello es necesario mayor organización en las IPRESS en la sectorización e identificación de niños que faltan vacunar, implementación de herramientas de seguimiento y sensibilización a los padres en la importancia de los controles CRED para de detección de algún riesgo en la salud del niño, mejorar el monitoreo y seguimiento en coordinación del personal de salud, actores sociales, programas sociales, fortalecer las capacidades en correcta aplicación de antropometría y registro en HIS-MINSA, cierre de brechas de recurso humano en IPRESS de mayor demanda en niños en actividades de prevención y extramurales, el abastecimiento oportuno de la vacuna contra influenza por parte de CENARES. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.02

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



## BARRIDO DE VACUNACIÓN



## **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



### **Ficha de implementación de la AEI.02.03: PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.03 PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100474 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	La AO implica prevenir y evaluar los factores de riesgo del embarazo, propicia la atención del embarazo de manera oportuna y con calidad mediante la entrega del paquete preventivo completo (exámenes de laboratorio, 6 atenciones prenatales, suplementación). Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materno neonatal.	En la AO se tiene programado 3,094 gestantes controladas al periodo anual alcanzando una ejecución 2,070 gestantes controladas	* Captación tardía de la gestante lo cual impide que complete los 6 controles y la entrega del paquete de intervenciones, por migración de las gestantes por trabajos eventuales que vienen sin controles y se les está captando II y III trimestre de gestación. * Embarazos no deseados que ocultan su gestación, que dificulta la captación de la gestante en el 1er trimestre. * Débil seguimiento de la gestante en los hospitales categoría II-1, por limitado recurso humano obstetra.	* Búsqueda activa de la gestante para la captación en el I trimestre de embarazo en forma mensual con apoyo del personal responsable de cada sector, así también con el compromiso de los Actores sociales. * Fortalecer las visitas domiciliarias de seguimiento de gestantes y captación de Mujeres en edad fértil para uso método anticonceptivo. * Coordinar con ODI para que gestione con el área de presupuesto y se realice la contratación del profesional obstetra y ginecólogos en los hospitales C.S. nivel I-4.
AOI00142100870 3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	La AO implica en la administración de los micronutrientes (sulfato ferroso y ácido fólico) a las gestantes y púerperas, para disminuir la prevalencia de anemia y otras complicaciones. Contribuye a la AEI 02.03	En la AO se tiene programado 3,094 gestantes suplementada al periodo anual alcanzo una ejecución 1,217 gestantes suplementada.	* Débil seguimiento de las gestantes para lograr la entrega del sulfato ferroso + ácido fólico de 180 tabletas a la gestante y 30 tabletas a las púerperas. * Falencias en el llenado del registro HIS, en las entregas del sulfato ferroso.	* Priorizar el seguimiento de gestantes que no acuden a sus controles, para asegurar el suministro de micronutrientes, así como fortalecer la visita domiciliaria en adherencia al sulfato ferroso + ácido fólico.





<p>AOI00142100597 3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL</p>	<p>La AO implica la atención a la gestante y al recién nacido en el proceso del parto vaginal, lo realiza el médico Gineco obstetra, obstetra, médico cirujano capacitado, a partir de los establecimientos de salud FONB. Contribuye a la AEI 02.03 a la disminución de la morbilidad materno neonatal.</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,550 parto normal al periodo anual alcanzo una ejecución 843 de parto normal.</p>	<p>* Las gestantes de Alto Riesgo Obstétrico son referidas al Hospital Regional para la atención del parto. * Las gestantes de la jurisdicción de Mr. Yugoslavia acuden voluntariamente para su parto aun establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive.</p>	<p>* Fortalecer la visita domiciliaria en la aplicación del plan de parto con la gestante, familia y comunidad, para asegurar el parto institucional, en los establecimientos FONB Categoría - I-4 y FONE Categoría II-1. * Coordinar con el personal obstetra de las IPRESS nivel de categoría I-1, I-2, para que refieran a las gestantes de bajo riesgo al Centro de Salud Yugoslavia para la atención del parto.</p>
<p>AOI00142100609 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO</p>	<p>La AO implica la atención integral del recién nacido con cuidados y procedimientos durante las 2 primeras horas después del nacimiento para la detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, contribuye en la implementación de la AEI.02.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,854 recién nacido al periodo anual alcanzo una ejecución 1,087 recién nacido de parto normal o cesárea.</p>	<p>* Recurso humano (enfermera) insuficiente para la población objetiva programada en IPRESS nivel II-1 (hospitales) e IPRESS nivel 1-4 (centro de salud). * Débil equipamiento de alojamiento conjunto y ausencia de mejoras de infraestructura en zona rural. * Usuarios que acuden al sector privado y en zonas de difícil acceso geográfico persiste el parto domiciliario.</p>	<p>* Priorizar la reducción de la brecha de RRHH enfermera a cargo del equipo de gestión y jefatura de RR.HH. * Priorizar mayor presupuesto para el equipamiento y acondicionamientos de ambiente de alojamiento conjunto en zonas rural. * Implementar herramientas de seguimiento eficiente y de sensibilización a los padres sobre los beneficios del parto institucional.</p>
<p>AOI00142100561 5000502 - ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE</p>	<p>La AO implica un conjunto de prestaciones en salud sexual y reproductiva que forman parte del paquete de cuidado integral de salud del adolescente y contribuyen a la prevención del embarazo, las prestaciones se brindan a los adolescentes de 12 a 17 años con 11 meses y 29 días, según su necesidad y expectativa contribuye en la implementación de la AEI.02.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 7,000 adolescente al periodo anual alcanzo una ejecución 4,626 adolescente.</p>	<p>* Debilidades en la implementación de consultorios diferenciados para la atención integral de adolescente. * Debilidades en el registro HIS-MINSA de las actividades orientadas en la prevención del embarazo adolescente</p>	<p>* Fortalecimiento de equipos de atención integral del adolescentes y capacidades para el mejor abordaje de la prevención del embarazo adolescente. * Implementación de herramientas de control de calidad HIS, de las actividades orientadas en la prevención del embarazo adolescente.</p>
<p><b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b></p>				

La valorización integral muestra avance inferior en las AO clave que determinan en la implementación de los indicadores de la AEI.

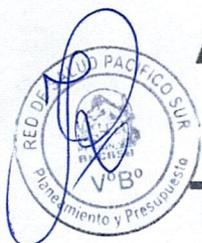
La implementación de las actividades operativas (AO) e inversiones clave es primordial para alcanzar los Objetivos Estratégicos de la AEI. En la AOI00142100474 y AOI00142100870, alcanzaron una ejecución del 67% y 39% respectivamente, sin embargo, la captación tardía a la gestante no permitió que se pueda cumplir con el paquete de servicios de salud. En la AOI00142100597 llegó a ejecutar un 54% por el débil seguimiento y aplicación del plan de parto, para garantizar el parto institucional de bajo riesgo en el Centro de Salud. En la AOI00142100609 al periodo anual alcanzó una ejecución del 59% se tuvo debilidades en el equipamiento de alojamiento conjunto y ausencia de mejoras de infraestructura en los IPRESS de zona rurales, usuarios acuden al sector privado (clínicas). En la AOI00142100561 alcanzó una ejecución del 66%, debilidades en la implementación de consultorios diferenciados de adolescente y registro HIS de las actividades orientadas en la prevención del embarazo del adolescente.

Para revertir la situación actual y mejorar el cumplimiento de las acciones, se recomienda disminuir la brecha de recursos humanos Obstetras y Ginecólogos en Hospitales categoría II-1, Ginecólogos en las IPRESS nivel I-4, (seguimiento a las gestantes personal obstetra y atención a las gestantes con complicaciones por el Ginecólogo), programación mensual del barrido de gestantes para la captación de la gestante en el I trimestre de embarazo, fortalecimiento de las capacidades técnicas al personal Obstetra (Emergencias Obstétricas, Alimentación saludable, Planificación Familiar), fortalecer las visitas domiciliarias para la aplicación del plan de parto, con la finalidad de disminuir la morbimortalidad materno neonatal. Así mismo priorizar mayor presupuesto para el equipamiento y acondicionamiento de ambiente de alojamiento conjunto en IPRESS de zonas rurales y fortalecimiento del equipo de atención integral del adolescente. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de la AEI 02.03.

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.04: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.04 PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100734 4396401 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	La AO implica la captación oportuna a los pacientes diagnosticados con TB Pulmonar para su inicio de tratamiento adecuado, con el fin de reducir problemas de salud, mejorar la adherencia al tratamiento, calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo. Contribuyendo a la AEI 02.04 en reducir la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis.	En la AO se tiene programado 69 personas diagnosticadas al periodo anual alcanzo una ejecución de 129 personas diagnosticadas en la población de alto riesgo.	* Se Capacitó en la norma técnica al personal de salud en la detección y tratamiento de la TBC Pulmonar y Extrapulmonar, para mejorar la atención en las IPRESS. * Se fortaleció el programa de PCT para la concientización y educación en la detección oportuna de casos pulmonar y extrapulmonar mediante las campañas de salud en los distritos de riesgos: Nuevo Chimbote, Casma y Huarney. * Se fortaleció el área de laboratorio de las IPREES de mayor incidencia de tuberculosis mediante la adquisición de microscopio para la lectura de baciloscopia y cultivo.	* Implementar talleres de capacitación continua al personal de salud que elabora en la estrategia de prevención y control de TBC. * Concientizar y educar a la población sobre la existencia del programa de TBC en las IPRESS y demostrar empatía por la persona afectada. * Continuar con el equipamiento y mejora de infraestructura en los laboratorios de las IPRESS, para lectura y procesamiento de muestras. * La programación de las metas físicas deben realizarse según los criterios operacionales y escenarios de riesgos de tuberculosis en el ámbito.
AOI00142100735 4396402 - DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	La AO implica la captación oportuna a los pacientes diagnosticado con TBC Extrapulmonar para la realización de los análisis especializados en base a la sintomatología clínica que presenta (Tb mamaria, TB de huesos-Pott, etc.); para su inicio de tratamiento adecuado y oportuno, con el fin de reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida del paciente y evitar el contagio masivo.	En la AO se tiene programado 5 personas diagnosticadas al periodo anual alcanzo una ejecución de 17 personas diagnosticadas.		





<p>AOI00142100717 4396201 - IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS &gt; 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE</p>	<p>La AO permite la identificación y examen a los sintomático respiratorio en base a los síntomas presuntivos como: pérdida de peso, tos, hemoptisis, falta de apetito, y sudoración con el fin de la detección oportuna. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.04.</p>	<p>En la AO se tiene programado 6,848 personas atendidas al periodo anual alcanzo una ejecución de 6,556 personas atendidas mayores de 15 años.</p>	<p>* Captación de sintomáticos respiratorios mayores de 15 años por parte del personal de salud comprometido con la estrategia de TBC, detectando a tiempo posible casos diagnosticados con tuberculosis. * Se realizo las visitas domiciliarias para la captación de la segunda muestra en los sintomáticos respiratorios en los distritos priorizados de mayor incidencia a tuberculosis. * Se implemento campañas de atención integral en los distritos de riesgos de Nvo. Chimbote, Casma y Huarmey, para una captación oportuna de SR.</p>	<p>* Continuar con la captación de sintomáticos respiratorios mayores de 15 años mediante la búsqueda activa de los síntomas presuntivos en colegios, cunas, comedores, etc. para su detección oportuna de casos. * Continuar con las campañas en zonas de mediano y alto riesgo para TBC en los distritos priorizados, para contribuir a la detección oportuna y adherencia al tratamiento.</p>
<p>AOI00142100659 4396101 - POBLACIÓN HSH, TRANS, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS</p>	<p>La AO previene el diagnóstico temprano y oportuno de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH, realizado en las IPRESS de servicios diferenciados (Unidades de Atención Médica Periódica (UAMP) de los hospitales de Casma y Huarmey y los centros de Tratamiento Antirretroviral (TAR) Buena vista y la Victoria, e incorporar practicas saludables en el ejercicio de su salud sexual. contribuyendo a la AEI 02.04</p>	<p>En la AO se tiene programado 111 personas tamizadas al periodo anual alcanzo una ejecución de 129 personas tamizadas priorizando a la población de alto riesgo.</p>	<p>* La implementación de los Equipos Multidisciplinarios que cuentan con servicios de atención de ITS, VIH y Hepatitis: TAR BUENA VISTA Y TAR LA VICTORIA, así como los Hospitales de Apoyo Casma y Huarmey que brindan Atención Medica Periódica-AMP. * Las actividades que contribuyeron fueron las intramurales y extramurales (espacios de interacción sitios de trabajo sexual, de socialización, de diversión y otros).</p>	<p>* Continuar trabajando en los diferentes espacios de interacción, a fin de brindar atención preventiva, con servicios de atención diferenciada.</p>
<p>AOI00142100667 4395902 - TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO PARA VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN</p>	<p>La AO comprende la identificación de casos de sífilis y VIH en la población de adultos y jóvenes varones de 18 a 59 años de edad. Contribuye en la AEI.02.04 para una detección oportuna en la salud de ese grupo etario.</p>	<p>En la AO se tiene programado 8,757 personas tamizadas al periodo anual alcanzo una ejecución de 6,361 personas tamizadas joven y adulta.</p>	<p>* CENARES - MINSa remite la distribución de prueba rápida inoportunas y en cantidades menores a lo requeridos, al almacén especializado-SISMED-RED, para su entrega a los establecimientos de salud.</p>	<p>* Coordinación entre SISMED-RSPS y CENARES -MINSa para el envío oportuno de las pruebas rápidas duales de VIH y Sífilis y su distribución a los establecimientos de salud a tiempo. Para contribuir en la salud de la población.</p>



<p>AOI00142100712 4398106 - VIVIENDAS UBICADAS EN ESCENARIO II Y III DE TRANSMISION DE DENGUE PROTEGIDAS CON TRATAMIENTO FOCAL Y CONTROL FISICO</p>	<p>La AO previene los altos niveles de infestación del vector Aedes aegypti, controlando los focos y destruyendo los potenciales criaderos del vector del dengue, contribuyendo a la AEI 02.04.</p>	<p>En la AO se tiene programado 199,680 viviendas al periodo anual alcanzo una ejecución 199,680 viviendas, actividad realizada en los distritos de Huarmey, Culebras, Casma, comandante Noel, Buenavista Alta, Yautàn, Pariacoto, Moro, Nepeña, Samanco y Nuevo Chimbote.</p>	<p>* Asignación de presupuesto adicional en el marco del D.S. 007-2024, que permitió la compra de materiales e insumos, además de la contratación de inspectores de campo para realizar las actividades de vigilancia y control larvario. * La contratación de brigadas por parte de DIGESA y DIRESA.</p>	<p>* Que la asignación del presupuesto inicial sea adecuada para llevar a cabo la actividad y asegurar la contratación de inspectores y la adquisición de insumos y materiales, en contrarrestar la infestación del vector, considerando que tenemos zonas endémicas en el ámbito de la RSPS.</p>
<p>AOI00142100635 4398305 - ATENCIÓN CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA</p>	<p>La AO implica un conjunto de actividades que es realizado por el personal de salud, con el objetivo de brindar el tratamiento de soporte, e identificar oportunamente signos de alarma e instalar el tratamiento correspondiente, a los casos diagnosticado con dengue. Contribuye a la AEI 02.04 en mejorar la salud de la persona con morbilidad.</p>	<p>En la AO se tiene programado 900 personas atendidas al periodo anual alcanzo una ejecución 2,839 personas atendidas durante la epidemia por dengue, que acudían al EE.SS., pero se hizo difícil realizar seguimiento clínico presencial a los grupos de riesgo a fin de evitar mortalidad.</p>	<p>* Los EE.SS. no estaban preparados ni organizados para atender una epidemia y brote de dengue. * falta infraestructura para tener Unidad de febriles o áreas de observación y triajes diferenciados, además hace falta material médico y RR.HH.</p>	<p>* Los componentes de PROMSA, Vectores, Epidemiología y comunicaciones deben realizar acciones integradas a fin de alcanzar la prevención y control de dengue. * Servicios de salud debe contar con información por cada IPRESS de las deficiencias tanto de infraestructura como de RR.HH. * El área de SISMED debe priorizar stock de insumos claves y críticos para una emergencia.</p>
<p>AOI00142100636 4398306 - ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA</p>	<p>La AO implica un conjunto de intervenciones que permite evaluar y tratar a los pacientes según la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y su posterior referencia a otros de mayor nivel resolutive</p>	<p>En la AO se tiene programado 8 personas tratadas al periodo anual alcanzo tiene una ejecución de 90 personas tratadas durante la epidemia por dengue con signos de alarma, los cuales fueron tratados en las unidades de vigilancia clínica (Uviclin) hospital de Casma y Huarmey a su vez otros casos referidos.</p>	<p>* La identificación temprana de casos a través de la definición de caso de dengue sigue siendo débil. * Los médicos no están adheridos o no quieren adherirse a la NT 211 - 2024. * Falta de seguimiento clínico por falta de RR.HH. * Tardía identificación de los signos de alarma por los pacientes y sus familias.</p>	<p>* Contar con un plan para monitorear la adherencia a la NT 211. * Tener herramientas que permitan identificar los signos de alarma, como el seguimiento clínico y acercamiento a la población a través de mensajes claves de no automedicación e identificación de signos de alarma.</p>



<p>AOI00142100634 4398304 - DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE</p>	<p>La AO permite identificar a través de la definición de caso a los pacientes que pueden tener dengue y de esta forma intervenir oportunamente las acciones para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad. Contribuye a la AEI 02.04 para una detección y diagnóstico oportuna de la morbilidad.</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,400 personas tratadas con caso probable de dengue para el periodo anual, sin embargo, hubo 6,254 casos de personas tratadas con probable dengue, durante la epidemia de dengue se afectaron 12 distritos de nuestra jurisdicción presentándose casos en aprox. 17 EESS de primer nivel de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Los casos de dengue presentados en la jurisdicción no son un indicador positivo.</li> <li>* Se hace necesario que las determinantes sociales como desabastecimiento de agua, cultura ciudadana baja se puedan mitigar, con el compromiso de autoridades, instituciones a fin de lograr el objetivo de disminuir la tasa de letalidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Mayor demanda en presupuesto para todo el año fiscal,</li> <li>* Realizar planes de intervención que permitan realizar un trabajo que sea sostenible en el tiempo.</li> <li>* Recurso humano para cerra brecha en atención de la persona.</li> </ul>
<p>AOI00142100648 4397701 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS</p>	<p>La AO implica la acción educativa dirigido a la familia, con el propósito de analizar las condiciones de la vivienda y su entorno peri domiciliario, la importancia de apertura su casa al personal de salud, para realizar las acciones de control vectorial, identificar y eliminar los criaderos de zancudo de su vivienda, higiene y mantenimiento saludable de sus viviendas, entre otras prácticas saludables. Se desarrolla a través de 02 sesiones educativas y 02 demostrativas. Contribuye a la AEI 02.04.</p>	<p>En la AO se tiene programado 38,200 familias que reciben sesiones educativas y demostrativas para la prevención y control de enfermedades metaxenic., al periodo anual alcanzo una ejecución de 31,256 familias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Asignación de presupuesto adicional en el marco del D.S. 007-2024, y en la fte. de fto. recursos determinados que permitió la contratación de gestores comunales para realizar las actividades de vigilancia comunal y acompañamiento al personal de salud para gestionar con los gobiernos locales.</li> <li>* Permanente seguimiento a las IPRESS, para el cumplimiento de la actividad.</li> <li>* Retroalimentación del reporte del registro HIS-MINSA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Continuar con el monitoreo y seguimiento a las IPRESS, para registro de actividades oportunos en el HIS-MINSA.</li> <li>* Gestionar mayor presupuesto inicial y/o demanda adicional para cubrir brechas de contratación de personal gestoras comunales y adquisiciones de insumos para las sesiones demostrativas.</li> </ul>
<p><b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b></p>				

La valorización integral muestra avances significativos en las AO clave que determinan en la implementación de los indicadores de la AEI.

El cumplimiento de las actividades operativas e inversiones clave es fundamental para alcanzar los Objetivos estratégicos de la AEI 02.04, en la AOI00142100734, AOI00142100735, AOI00142100717 de la estrategia de prevención y control de la tuberculosis, alcanzaron una ejecución del 100% truncado y 96% respectivamente, fortaleciéndose al personal de salud en la norma técnica en la detección y tratamiento de la TBC Pulmonar y Extrapulmonar, adquisiciones de microscopio asignados a los laboratorios de las IPRESS de mayor incidencia de tuberculosis, captación de SR mayores de 15 años detectando a tiempo posible caso de tuberculosis. En la AOI00142100659 y AOI00142100667, de la estrategia sanitaria ITS/VIH/SIDA, alcanzaron una ejecución del 100% y 73% individualmente, se implementaron equipos multidisciplinarios en los TAR Buena Vista y TAR La Victoria y en los Hospitales de Casma y Huarmey (brindan atención médica periódica), actividades extramurales en los espacios de interacción, así también para el tamizaje y diagnóstico de VIH a población adulta y joven, afecto al cumplimiento la distribución de pruebas rápidas inoportunas por CENARES MINSa. En la AOI00142100634, AOI00142100635, AOI00142100636, AOI00142100712, y AOI00142100648 de la estrategia sanitaria de Metaxenicas y Zoonosis, lograron una ejecución del 100% truncada y 82% respectivamente, la asignación del presupuesto por D.S. 007-2024, permitió la contratación de inspectores de campo para las actividades de vigilancia y control larvario en las viviendas, los EE.SS. no estaban preparados, ni organizados para atender la epidemia y brote del dengue, débil identificación temprana de casos de dengue, así como la contratación de gestores comunales, que apoyaron en las actividades al personal de salud.

Para mejorar las acciones, se recomienda el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en las actividades de enfermedades transmisibles, concientizar y educar a la población sobre la existencia del programa de TBC, continuar con las campañas en zonas de mediano y alto riesgo en TBC, para contribuir a la detección oportuna y adherencia al tratamiento, priorizar las actividades en los espacios de interacción, (sitios de trabajo sexual, etc.) a la población HSH, TRANS para su diagnóstico temprano y oportuno a las infecciones de transmisión sexual (ITS-VIH), abastecimiento oportuno de las pruebas rápidas duales de VIH y Sífilis por CENARES-MINSa, presupuesto inicial adecuado para la realización de las actividades preventivas, promocionales en las actividades de dengue, (contratación de inspectores y gestores comunales), planes de intervención que permitan realizar un trabajo que sea sostenible en el tiempo. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.04.

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

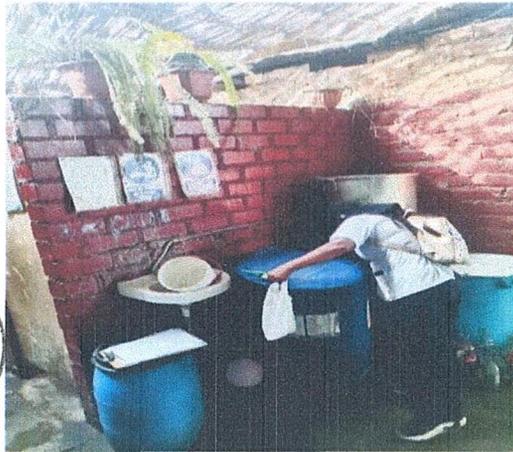
(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



**ACTIVIDADES PREVENTIVAS, PROMOCIONALES DE DENGUE**



**ADQUISICIÓN DE MICROSCOPIOS Y CENTRIFUGAS DE TUBO PARA FORTALECER LOS LABORATORIOS EN LAS IPRESS.**



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.05: PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.05 PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100737 5001604 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO	La AO protege al paciente, controlando su presión arterial mensualmente hasta llegar aun un control de hipertensión estable (140/90mmHg) para evitar complicaciones en su estado de salud del usuario en la etapa de vida adulto y adulto mayor (etapa de vida de mayor riesgo), lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05	En la AO se tiene programado 2,001 personas tratadas al periodo anual alcanzo una ejecución 4,094 de personas tratadas, que reciben su medicación oportunamente. (Losartan).	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Implementación de la Iniciativa de Vías de abordaje HEARTS para Hipertensión arterial y el riesgo cardiovascular, lo que permite una toma de presión precisa, tratamiento estandarizado.</li> <li>* Se realizo asistencia técnica por microrredes y hospitales, al personal de salud y estadística, en las Normas técnicas, Guías de salud y manual HIS.</li> <li>* Se brindo una atención especializada por medio de los TIC; tele consulta, Tele interconsulta, tele orientación, tele monitoreo; a los pacientes con enfermedades crónicas, con la IPRESS de mayor capacidad resolutiva nivel II-2.</li> <li>* Limitada demanda de medicamentos estratégicos Losartan, por CENARES MINSA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Continuar con la implementación de las Vías de abordaje HEARTS para Hipertensión arterial y el riesgo cardiovascular en los establecimientos de salud que aún faltan.</li> <li>* Fortalecer las capacidades del personal de salud en el nuevo manual HIS-MINSA 2025.</li> <li>* Trabajo articulado con el SISMED, Unidad de Seguros, Estrategia de daños no trasmisibles, para asegura el abastecimiento de los medicamentos estratégicos.</li> <li>* Mayor demanda de presupuesto para mejorar y/o adquirir los equipos de medición y valoración.</li> </ul>



<p>AOI00142100755 5001703 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO</p>	<p>AO ayuda a controlar a los pacientes diabéticos, con el tratamiento oportunamente para no complicar su estado de salud, realizando el control de glucosa en ayunas mensualmente, presentándose más casos en la etapa del adulto y adulto mayor, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 933 personas tratadas al periodo anual alcanzo una ejecución 1,121 de personas tratadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Implementación de la Iniciativa de Vías de abordaje HEARTS para pacientes diabéticos mellitus tipo 2, para el tratamiento estandarizado.</li> <li>* Se capacito al personal de salud (coordinador de estrategia, médico y estadístico) de cada microrred y hospitales, en manual HIS-MINSA e indicadores.</li> <li>* Se gestiona la compra de insumos laboratorio (hemoglobina glicosilada, creatinina y micro albúmina), con máquinas en concesión para poder brindar una atención de calidad a los pacientes diabéticos.</li> <li>* Se contrato médico internista para una atención especializada de paciente diabético en el hospital de apoyo Casma.</li> <li>* Limita demanda de medicamentos estratégicos, por CENARES MINSA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Continuar con la implementación de las Vías de abordaje HEARTS para pacientes diabéticos mellitus tipo 2, en el tratamiento estandarizado.</li> <li>* Fortalecer las capacidades del personal de salud en el nuevo manual HIS-MINSA-2025.</li> <li>* Trabajo articulado con el SISMED, Unidad de Seguros, Estrategia de daños no trasmisibles, para asegura el abastecimiento de los medicamentos estratégicos.</li> <li>* Mayor demanda de presupuesto para mejorar y/o adquirir equipos de medición e insumos de laboratorio.</li> </ul>
<p>AOI00142100763 4399701 - EVALUACION INTEGRAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION A PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS</p>	<p>La AO protege al paciente, brindando la atención integral y especializada a las personas de las zonas de riesgo con contaminación de metales pesados, mediante atención presencial, tele consulta, tele monitoreo y/o tele orientación según corresponda, en el marco de la normativa vigente. Además de tamizajes de control de las personas que ya tiene resultado sobre los limite permisibles, contribuye a la AEI 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 589 persona atendida al periodo anual alcanzo una ejecución 809 de personas atendidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Articulación Local (Mesa de diálogo entre las comunidades priorizadas y los representantes del estado MINSA, MINEM, MINAM, DESA, MINAGRI, ANA, OEFA) teniendo como mediador a un representante de la PCM, tomándose medidas de acción para la atención de pacientes expuesto por metales pesados.</li> <li>* Trabajo articulado con el equipo técnico de metales pesado para el desarrollo de las actividades de zona de riesgos.</li> <li>* Déficit presupuestal que no permitió intervenir en otras zonas de riesgo, brindándose atención especializada y dosajes de control, priorizándose en la IPRESS del P.S. Huarmey.</li> <li>* Deficiente insumos para brindar las consejerías e intervenciones preventivo-promocionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Mayor asignación de presupuesto, para dirigir las acciones en la atención integral, especializada y dosaje de control a las 13 zonas de riesgo, de acuerdo al modelo cuidado integral de la salud dirigido a la persona, familia y comunidad.</li> <li>* Continuar con el trabajo articulado con el equipo técnico de metales pesado para la vigilancia ambiental, vigilancia epidemiológica y difusión y consejerías en medidas preventivas y promocionales.</li> </ul>



<p>AOI00142100765 5001101 - TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN</p>	<p>La AO implica la realización de Intervención con el objetivo de efectuar el examen de los ojos y la determinación de la agudeza visual con ocluser con agujero estenopeico, para detectar algún grado de disminución de la misma o ceguera causada probablemente por catarata en personas mayores de 50 años y se refieren al servicio oftalmológico del hospital de mayor capacidad resolutive nivel II-1, contribuye a la AEI 02.05 para mejorar la salud ocular de la persona.</p>	<p>En la AO se tiene programado 3,800 persona tamizada al periodo anual alcanzo una ejecución 3,616 de personas tamizadas mayores de 50 años</p>	<p>* Se conto con insumos de la estrategia de salud ocular para el desarrollo de la actividad: Como cartillas de Snellen, oclusores, punteros, linternas, formatos, folletos diversos- manuales actualizados de las definiciones operacionales, y el manual del llenado de las hojas HIS. * Personal de salud comprometido con la estrategia de salud ocular.</p>	<p>* Lograr implementar con insumos y equipo Tonómetro Schiotz a todos los establecimientos de salud según su nivel de atención y categoría. * Capacitación para el personal de salud nuevos y contratados- serums</p>
<p>AOI00142100958 5001306 - TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EN NIÑOS (AS) DE 3 A 11 AÑOS</p>	<p>La AO implica un conjunto de actividades y procedimientos que se realizan para examinar los ojos y determinar la agudeza visual, con el objetivo de detectar a niños(as) de 3 a 11 años de edad con disminución de agudeza visual monocular <math>\leq 20/50</math>, es realizado por el personal de salud capacitado. Contribuye a la AEI 02.05 para mejorar la salud ocular del niño.</p>	<p>En la AO se tiene programado 8,600 persona tamizada al periodo anual alcanzo una ejecución 8,203 de personas tamizadas en niño de 3 a 11 años.</p>	<p>* Se coordino con los directores de los centros educativos de nivel inicial y primaria para la realización de los tamizajes. * En las Campañas integrales se realizó la actividad captando niño con disminución de la agudeza visual. * Personal asistencial comprometido con la estrategia de salud ocular y desarrollo de la actividad.</p>	<p>* Continuar con las coordinaciones con los directores de los centros educativos inicial y primaria para realizar los tamizajes con autorización de los padres de familia, para la detección oportuna de la disminución de la agudeza visual. * Capacitaciones oportunas al personal de salud nuevos.</p>



<p>AOI00142100537 0068002 - EXAMEN ESTOMATOLOGICO</p>	<p>La AO implica los procedimientos mediante la cual se realiza el registro y diagnóstico de los hallazgos encontrados en el sistema estomatognático y plan de tratamiento del usuario de salud, lo cual permite detectar problemas bucales de forma temprana, prevenir complicaciones y permite aprender a cuidar la salud bucal, el procedimiento debe ser registrado en la historia clínica y realizada por el cirujano dentista. Contribuye a la AEI 02.05 a prevenir y detectar las enfermedades no trasmisibles bucales.</p>	<p>En la AO se tiene programado 17,163 persona atendida al periodo anual alcanzo una ejecución 17,252 de personas atendidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Abastecimiento y entrega oportuno del formato físico-odontograma para la realización de la actividad en las IPRESS que brindan el servicio de odontología.</li> <li>* Capacitación y difusión de la norma técnica en el llenado correcto de la odontograma al cirujano dentista.</li> <li>* Se realizaron atención extramural en los colegios priorizando el nivel inicial y primaria, para prevenir y tratar problemas de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Adquisiciones de los insumos odontológicos oportunos y necesarios para su ejecución de la actividad.</li> <li>* Unidades Dentales operativas, (mantenimiento preventivo y correctivo oportunos), para la realización de las actividades.</li> <li>* Capacitaciones en la norma técnica del llenado correcto de la odontograma.</li> </ul>
<p>AOI00142100753 0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO</p>	<p>La AO implica la detectar las lesiones precancerosas a las usuarias dentro del grupo etario determinado, para su proceso de muestras y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuyendo a la implementación de la AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 5,331 personas tamizada al periodo anual alcanzo ejecución 2,931 persona tamizada según grupo etario de 25 a 29 años y de 50 64 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Debilidad en los procesos logísticos por cambios continuos en la jefatura, repercutiendo en las adquisiciones no oportunas de insumos para la realizar el examen del Papanicolaou-PAP.</li> <li>* Retraso en la lectura de muestras de PAP por déficit presupuestal realizando a partir del 20 de mayo, por la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias.</li> <li>* Debilidad en el laboratorio de salud pública por no contar con profesional capacitado en la lectura de muestras del PAP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Evitar cambios continuos en la jefatura de logística evitando procesos Logísticos no oportunos y entrega de insumos a las IPRESS para el cumplimiento de las metas.</li> <li>* Coordinar con la jefatura de la Unidad de Seguros para que contribuya en el servicio de lectura de muestra de PAP, teniendo en cuenta que el examen se realiza a los usuarios del SIS.</li> <li>* Fortalecer las capacidades del profesional del laboratorio de salud pública para la lectura de muestra del PAP.</li> <li>* Gestionar convenios interinstitucionales para que se brinde el servicio de lectura de muestras del PAP.</li> </ul>

 <p>AOI00142100527 0215078 - TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA</p>	<p>La AO implica la prevención del cáncer de mama, en usuarias de 40 a 69 años, realizando el examen de palpación de presencia de algún nódulo a nivel ganglionar, lo cual contribuye en la ejecución del AEI. 02.05 previniendo oportunamente en la salud de la mujer.</p>	<p>En la AO se tiene programado 6,679 personas tamizada al periodo anual alcanzo una ejecución 4,913 personas tamizadas. Según grupo etario de 40 a 69 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Digitación en el HIS MINSa no oportuna por deficiente presupuesto para continuar con la contratación del personal digitador.</li> <li>* Profesional obstetra con recarga laboral realizando otras actividades sanitarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Coordinar con el área de presupuesto para mayor asignación presupuestal y dar continuidad a la contratación del digitador-HIS-MINSA en las IPRESS con mayor demanda de atención.</li> </ul>
 <p>AOI00142100533 0215080 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO</p>	<p>La AO implica la detección oportuna de cáncer de colon y recto a las personas entre 50 a 70 años de edad, realizando el tamizaje la misma que se realiza a través de la identificación de factores de riesgo para Cáncer de Colon – Recto y la evaluación con el Test de sangre oculta en heces, contribuyendo en la ejecución de la AEI. 02.05 en las enfermedades no trasmisibles.</p>	<p>En la AO se tiene programado 4,902 personas tamizada al periodo anual alcanzo ejecución 1,168 persona tamizada, ambos sexos entre 50 a 70 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Limitado recurso humano médico para realizar la actividad en las IPRESS (II-1, I-4, I-3 y I-2(con laboratorio clínico)).</li> <li>* Frasco recolector de muestra de heces para realizar la actividad en las IPRESS son utilizados para descarte de parasitosis en niño, desabasteciendo del insumo para cumplir con la actividad.</li> <li>* Idiosincrasia de la población para realización el tamizaje de colon y recto, por factores culturales/temor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Coordinar con el área de presupuesto para mayor asignación presupuestal y la contratación de profesional médico para cubrir brechas en las IPRESS con mayor demanda de atención.</li> <li>* Coordinar con PROMSA para sensibilizar y concientizar a la población para la realización del tamizaje del colon y recto, para detectar y prevenir un probable cáncer.</li> </ul>
<p>AOI00142100536 0215081 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA</p>	<p>La AO brinda a los varones entre 50 a 75 años de edad, a fin de realizar el tamizaje de cáncer de próstata la misma que se realiza a través de la identificación de factores de riesgo para Cáncer de próstata y evaluación de dosaje antígeno prostático cuantitativo, contribuye en la ejecución del AEI. 02.05 fortaleciendo la prevención y detección oportuna del cáncer.</p>	<p>En la AO se tiene programado 2,619 personas tamizada al periodo anual alcanzo ejecución 1,495 persona tamizada, varones entre 50 a 75 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Limitado recurso humano médico para realizar la actividad en las IPRESS (II-1, I-4, I-3 y I-2(con laboratorio clínico)).</li> <li>* Lectura de muestra de PSA cuantitativa realizado en el laboratorio de DIRESA, es limitado el insumo para el procesamiento de resultado de muestras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Coordinar con el área de presupuesto para mayor asignación presupuestal y la contratación de profesional médico para cubrir brechas en las IPRESS con mayor demanda de atención.</li> <li>* Continuar la coordinación con DIRESA (Coordinadora del PP-0024) para mayor demanda de atención para el procesamiento de la muestra antígeno prostático específico (PSA) realizadas en las IPRESS.</li> </ul>



<p>AOI00142100542 0215082 - TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PIEL</p>	<p>AO dirigida a la población comprendida entre 18 a 70 años de edad, realizando el examen clínico de la piel, uñas y mucosas e identificar lesiones sospechosas de cáncer de piel en su prevención y detección oportuna, contribuye en la ejecución del AEI. 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 20,626 personas tamizada al periodo anual alcanzo una ejecución 16,872 persona tamizada, del grupo etario de 18 a 70 años.</p>	<p>* Desconocimiento de algunos profesionales no médicos para realizar el Tamizaje de cáncer de piel. * Se capacito al personal médico y no medico en tamizaje de cáncer de piel en el mes de noviembre por el especialista en Dermatología, para la detección oportuna de lesiones premalignas en la piel.</p>	<p>* Fortalecimiento de capacidades en tamizaje de cáncer de piel a profesionales de la salud en coordinación con especialista en dermatología.</p>
<p>AOI00142100498 0215076 - TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO</p>	<p>La AO implica la detección de lesiones precancerosas a las usuarias dentro del grupo etario de 30 a 49 años mediante el IVVA y la entrega de resultado correspondiente; logrando prevenir el cáncer de cuello uterino, contribuye en la ejecución de la AEI. 02.05 para disminuir la morbimortalidad por cáncer.</p>	<p>En la AO se tiene programado 3,360 personas al periodo anual alcanzo una ejecución 2,237 persona tamizada, según grupo etario de 30 a 49 años.</p>	<p>* Idiosincrasia de la población para realización el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante IVAA, por factores culturales/temor, con mayor énfasis en zonas rurales. * Se priorizo el tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante VPH, afectando el cumplimiento de la meta.</p>	<p>* Sensibilizar a la población objetiva sobre la importancia de realizarse el tamizaje de Inspección visual con ácido acético- IVAA, para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino. * Realizar campañas informativas en coordinación con PROMSA.</p>
<p>AOI00142101013 0215077 - DETECCION MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO</p>	<p>La AO consiste en la toma de muestra o auto toma de usuarias sanas para la detección de células precancerígenas de cuello uterino, para prevenir el cáncer en su etapa inicial, contribuye a la AEI. 02.05 reduciendo las enfermedades trasmisibles por cáncer.</p>	<p>En la AO se tiene programado 3,360 personas tamizada al periodo anual alcanzo una ejecución 1,554 persona tamizada, mujeres del grupo etario de 30 a 49 años, el cumplimiento se mide con la entrega de resultado a la paciente.</p>	<p>* Lectura de muestra de VPH realizado en el laboratorio de DIRESA, es limitado el insumo para el procesamiento de resultado de muestras. * Idiosincrasia de la población para realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante la detección molecular del virus de papiloma humano-VPH, por factores culturales/temor, con mayor énfasis en zonas rurales. Falta predisposición de la población para realizarse la detección del cáncer de cuello uterino a través de la pruebas moleculares-VPH</p>	<p>* Continuar la coordinación con DIRESA (Coordinadora del PP-0024) para mayor demanda de atención para el procesamiento de la muestra VPH realizadas en las IPRESS. * Realizar campañas informativas en coordinación con PROMSA, para sensibilizar a la población en prevenir y detectar oportunamente el virus-VPH.</p>



<p>AOI00142100565 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD</p>	<p>LA AO implica acreditar la condición de la persona con discapacidad, en base a la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, es realizado por el medico certificador en las IPRESS, contribuye en al AEI.02.05 brindando la certificación a las personas con discapacidad, contribuyendo a la AEI 02.05</p>	<p>En la AO se tiene programado 1,150 persona atendida al periodo anual alcanzo una ejecución de 1,286 personas atendidas, (Grupo Etario: Niño: 218; Adolescente:138; Joven:89; Adulto:382 y Adulto Mayor:459).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Se socializo las metas a cumplir al jefe de cada IPRESS, para el desarrollo de la actividad.</li> <li>* Se identifico a los Médicos Certificadores de los Establecimientos de salud de cada Microred, desplazándose el medico certificador a las IPRESS donde no cuenten con el medico acreditado por el MINSA-INR.</li> <li>* Trabajo Articulado del Equipo Técnico de la RSPS con oficina de Atención a las Personas con discapacidad-OMAPED de los gobiernos locales comprometidos con la atención de certificación de la PCD.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Continuar con el Trabajo Articulado y Coordinado entre el equipo de salud de las IPRESS, Medico Certificador, Equipo Técnico de la RSPS y el Gobierno Municipal-OMAPED, en cumplimiento de la Ley General de la PCD.</li> <li>* Gestionar presupuesto para fortalecer con Equipo de Computación e impresora, para la emisión del Certificado a la Persona con Discapacidad a la IPRESS con mayor población de PCD.</li> </ul>
<p>AOI00142100571: 5005924 - VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS</p>	<p>LA AO acredita la condición social y de salud de la persona con discapacidad certificada, donde participa la familia, el personal de salud y el agente comunitario de salud con la finalidad de fortalecer la recuperación y la inserción de la persona con Discapacidad a la sociedad comunitaria. Contribuye en la AEI 02.05 realizando las labores extramurales brindando el plan de cuidado integral y atención social que la PCD y familia requiera.</p>	<p>En la AO se tiene programado 320 familia al periodo anual alcanzo una ejecución de 332 familias que han concluido su 4ta visita familiar con una o más PCD.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fortalecimiento de capacidades al personal de salud de las IPRESS, en la aplicación del RBC.</li> <li>* Monitoreo a las IPRESS para la asistencia técnica para el seguimiento de las visitas domiciliarias.</li> <li>* Retroalimentación del reporte del HIS mensualmente de las actividades.</li> <li>* Implementación de fichas de visita domiciliaria para el seguimiento a los PCD.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Continuar con el monitoreo y seguimiento a las IPRESS con bajas coberturas de la actividad.</li> <li>* Fortalecimiento de capacidades al personal serums.</li> </ul>



<p>AOI00142100622 5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS</p>	<p>La AO implica un conjunto de intervenciones dirigido a personas mayores de 18 años atendidos en los servicios de medicina, salud sexual y reproductiva, TB/ITS-VIH, CRED con tamizaje para detectar si padece trastornos mentales y del comportamiento (depresión, ansiedad y conducta suicida, trastornos mentales debidos al consumo de alcohol y psicosis.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 27,247 personas tamizadas y alcanzo una ejecución de 9,419 personas tamizadas mayores de 18 años</p>	<p>* AO sin presupuesto en el 1er trimestre, con gestiones asignaron demanda adicional en la fuente recursos determinados y donaciones transferencias en el mes de abril, para la adquisición de formatos de tamizaje, se entregó a los establecimientos de manera tardía en el mes de octubre, dificultando la ejecución de la actividad.</p>	<p>* Priorización de los procesos logísticos en la adquisición de insumos directos y su distribución de los formatos a los establecimientos de salud oportunos para el desarrollo de la actividad. * Gestionar que el Presupuesto asignado inicial sea acorde a la necesidad del subproducto a ejecutar.</p>
<p>AOI00142100920 0070606 - TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS</p>	<p>La AO comprende la observación y entrevista para detectar si la persona mayor de 18 años, se encuentra en situación de violencia familiar y se realiza la consejería de acuerdo a los hallazgos, contribuyendo a la AEI 02.05</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 20,435 personas tamizadas y alcanzo una ejecución de 28,851 personas tamizadas en violencia familiar.</p>	<p>* Se conto con ficha de tamizaje (stock del ejercicio anterior) en varios servicios de la IPRESS, priorizándose la actividad para el cumplimiento de los convenios FED.</p>	<p>* Abastecimiento oportuno para el stock de ficha de tamizaje en las IPRESS, lo que ayuda a la detección oportuna de violencia familiar.</p>
<p>AOI00142100921 0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS</p>	<p>Esta AO comprende la observación y entrevista para detectar si la persona mayor de 60 años, presenta deterioro cognitivo a través del MINI MENTAL EXAMINATION, y se concluye con la consejería de acuerdo a los hallazgos, contribuyendo a la AEI 02.05</p>	<p>Al periodo anual la AO se tiene programado 1,846 personas tamizadas alcanzando una ejecución, de 459 personas tamizadas mayores de 60 años.</p>	<p>* Desabastecimiento de la ficha de tamizaje, debido al déficit presupuestal. * El personal capacitado por el Minsa, corresponde al personal de salud que labora en los centros de salud mental comunitario, siendo este un centro de salud especializado que no desarrolla el tamizaje para la detección de problemas de salud mental. * La réplica sobre la aplicación del tamizaje se ejecutó en EE.SS. priorizados por el CSMC.</p>	<p>* Fortalecimiento de capacidades al personal de salud del 1er nivel de atención a cargo del centro de salud mental comunitario. * Abastecimiento oportuno de las fichas de tamizaje en los establecimientos de salud.</p>



<p>AOI00142100626 5005189 - TRATAMIENTO EN VIOLENCIA FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN NO ESPECIALIZADO</p>	<p>La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en los establecimientos de Salud del 1er nivel de atención categoría I-2 al I-4 que no incluye los CSMC, está dirigido a personas con diagnóstico de violencia en cualquier modalidad.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 125 personas tratadas en violencia en las IPRESS del I nivel de atención no especializado alcanzando una ejecución de 188 personas tratadas.</p>		
<p>AOI00142100924 0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR</p>	<p>La AO comprende un paquete de intervención que se brinda en el periodo de 12 meses y se brinda en CSMC y en los establecimientos del II nivel de atención, está dirigido a personas con diagnóstico de violencia de moderado a severo</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 74 personas tratadas en violencia familiar especializado, alcanzando una ejecución de 99 personas tratadas</p>	<p>* Actividad trazadora que abarca los indicadores multisectoriales, dando prioridad al cumplimiento de intervenciones terapéuticas por parte del personal de salud de las IPRESS del 1er nivel de atención no especializada.</p>	<p>* Continuar con las reuniones virtuales o presenciales para monitorear el avance del paquete mínimo de atención, considerando el cumplimiento de las intervenciones terapéuticas en cada paciente.</p>
<p>AOI00142100925 0060613 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL</p>	<p>La AO es un conjunto de intervención especializada que se brinda continuamente en el periodo de 12 meses a personas mayores de 18 años con estrés post traumático; como secuela de violencia sexual y es realizado en CSMC y servicios especializados de II nivel de atención.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 12 personas tratadas alcanzando una ejecución de 30 personas tratadas con paquete completo de violencia sexual en nivel especializado</p>		

 <p>AOI00142100926 0060614 - TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL</p>	<p>La AO implica la atención que se brinda a los niño, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4, CSMC y Hospitales una vez identificado el maltrato infantil, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 134 persona tratada (tratamiento completo), alcanzando una ejecución de 99 personas tratadas.</p>	<p>* El grupo etario que se refiere la actividad se realiza en acompañamiento del padre de familia o tutor, siendo este un limitante para el cumplimiento de las intervenciones terapéuticas, debido a que muchas veces abandonan el tratamiento no aceptando el diagnóstico del maltrato infantil. * Dificultades en el adecuado registro HIS.</p>	<p>* Ejecutar actividades de sensibilización sobre las consecuencias del maltrato infantil, en tutores y padres de familia que rechazan el cumplimiento de las intervenciones terapéuticas. * Fortalecer el seguimiento con reuniones virtuales o presenciales para monitorear el avance considerando el cumplimiento de las intervenciones terapéuticas en cada paciente, a fin de garantizar el cumplimiento mínimo de atención.</p>
 <p>AOI00142100927 0070615 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL</p>	<p>La AO implica la atención que se brinda a los niño, niñas y adolescentes con tamizaje positivo o que acuden al establecimiento de salud nivel del I-2 al I-4, CSMC y Hospitales una vez identificado la violencia sexual, lo brinda un personal con competencias, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO se tiene programado 14 personas tratadas por violencia sexual en niño, niñas y adolescentes en el nivel especializado, alcanzando una ejecución de 15 personas tratadas que recibieron el paquete completo</p>	<p>* Actividad trazadora que abarca los indicadores multisectoriales, dando prioridad al cumplimiento de intervenciones terapéuticas por parte del personal de salud del centro de salud mental comunitario. * Pacientes referidos del centro de emergencia mujer, con alta incidencia de seguimiento por parte de CEM a los pacientes derivados, lo cual contribuye al cumplimiento de la actividad.</p>	<p>* Continuar con la articulación con el centro de emergencia de mujer y el centro especializado en salud mental, para la recuperación psicológica de las personas afectadas.</p>
<p>AOI00142100650 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN</p>	<p>La AO se desarrolla mediante un conjunto de intervenciones ambulatorias que conforman paquetes terapéuticos que se brindan a personas con depresión en establecimientos de salud de todos los niveles de atención, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO se tiene programado 219 personas tratadas (con tratamiento completo por depresión), alcanzando una ejecución de 221 personas tratadas que concluyeron paquete mínimo de atención.</p>	<p>* Actividad trazadora que abarca los indicadores de convenio de gestión 2024, por ende, se ha fortalecido el seguimiento en el cumplimiento de intervenciones terapéuticas. * Mayor incidencia en el correcto registro de la información HIS-MINSA.</p>	<p>* Continuar con las reuniones virtuales o presenciales para monitorear el avance del paquete mínimo de atención, considerando el cumplimiento de las intervenciones terapéuticas en cada paciente.</p>



<p>AOI00142100930 0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.</p>	<p>La AO es un conjunto de intervenciones ambulatorias que se brindan a personas con ansiedad, realizado por el equipo multidisciplinario de acuerdo a la severidad y grado de complejidad por cursos de vida. Se brinda en establecimientos de salud a partir del I-2, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 210 personas tratadas (tratamiento completo por ansiedad), alcanzado una ejecución de 171 personas tratadas.</p>	<p>* La dificultad identificada radica en que el paciente presenta débil adherencia al tratamiento terapéutico, lo que retrasa la culminación de intervenciones terapéuticas. * Para el tratamiento de la ansiedad depende de adecuado abastecimiento de medicamentos, en el año 2024 se ha tenido dificultades de abastecimiento por parte de cenares, ocasionando retraso en la recuperación del paciente.</p>	<p>* Coordinar con la jefatura de la unidad de seguros para garantizar la adquisición y el abastecimiento oportuno de los medicamentos con substock, que ayuda a la recuperación del usuario.</p>
<p>AOI00142100655 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA</p>	<p>La AO se desarrolla a través de un conjunto de intervenciones ambulatorias dirigido a personas con diagnóstico de síndrome psicótico y del espectro de la esquizofrenia, brindado por personal de salud capacitado, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado e 58 personas tratadas (con diagnóstico de psicosis o espectro de la esquizofrenia que concluyen el paquete de atención, alcanzo una ejecución de 65 personas tratadas que concluyeron el paquete de atención.</p>	<p>* Se cuenta con dos (2) establecimientos especializados de salud mental en el distrito de Nuevo Chimbote y Casma, con profesional en psiquiatría lo que permite cubrir la demanda de usuarios que requieren el tratamiento. * Adecuado abastecimiento de medicamentos, para el tratamiento de esta morbilidad.</p>	<p>* Continuar con la contratación del médico psiquiatra en el CSMC del Eterno Sol-Casma, para el desarrollo de la actividad y tratamiento de la persona. * Gestionar oportunamente el stock de medicamentos, para el sostenimiento del tratamiento.</p>
<p>AOI00142100978 0070605 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOGARES PROTEGIDOS</p>	<p>La AO es un conjunto de intervenciones que se brinda a personas de 18 a 65 años, con síndrome o trastornos psicóticos en condición de discapacidad social atendidas en los CSMC y se encuentra en situación de abandono socio familiar.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 8 personas tratadas alcanzando una ejecución de 8 personas tratadas con trastornos mentales grave internado en Hogar Protegido Guerrero Sechín, en distrito de Casma.</p>	<p>* La continuidad de tratamiento a personas albergadas en el hogar protegido desde el año anterior, garantizando la funcionalidad y operativización del plan de atención individualizado de los pacientes ingresados. * Presupuesto diferenciado para el desarrollo de la actividad en adquisiciones de bienes (vestimenta, alimentos, entre otros) y servicios (alquiler del local).</p>	<p>* Ejecutar la evaluación del cumplimiento del plan de atención individualizado de cada usuario para promover su egreso y garantizar nuevos ingresos al servicio del hogar protegido.</p>

 <p>AOI00142100710 5005926 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE Niños, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS.</p>	<p>La AO está dirigido a niños, niñas, y adolescentes de 3 a 17 años atendidos en los servicios de crecimiento y desarrollo, medicina general servicio de etapa de vida adolescente, para detectar trastornos mentales y del comportamiento comprende la observación y entrevista del padre, madre o cuidador y la aplicación del instrumento SDQ.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 14,450 personas tamizadas (niños, niñas y adolescentes) alcanzando una ejecución de 3,580 personas tamizadas para detectar trastornos mentales y del comportamiento),</p>	<p>* AO sin presupuesto en el 1er trimestre, con gestiones asignaron demanda adicional en la fuente recursos determinados en el mes de abril, para la adquisición de formatos de tamizaje, y entrega a los establecimientos de manera tardía en el mes de octubre, dificultando la ejecución de la actividad.</p>	<p>* Priorización de los procesos logísticos en la adquisición de insumos directos y su distribución de los formatos a los establecimientos de salud oportunos para el desarrollo de la actividad. * Gestionar que el Presupuesto asignado inicial sea acorde a la necesidad del subproducto a ejecutar.</p>
 <p>AOI00142100922 0070609 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS</p>	<p>La AO está dirigido a niños, niñas, y adolescentes de 0 a 17 años atendidos en los servicios de crecimiento y desarrollo, medicina general y pediatría, comprende la observación de indicadores físicos y conductuales, relacionados al maltrato infantil en niños niñas y adolescentes</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 12,398 personas tamizadas (aplicados a niños, niñas y adolescentes) alcanzando una ejecución de 21,016 personas tamizadas para identificar maltrato infantil.</p>	<p>* Se conto con ficha de tamizaje (stock del ejercicio anterior) en varios servicios de la IPRESS, priorizándose la actividad para el cumplimiento de los convenios FED.</p>	<p>* Abastecimiento oportuno para el stock de ficha de tamizaje en las IPRESS, lo que ayuda a la detección oportuna de violencia familiar.</p>
<p>AOI00142100923 0070608 - TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS</p>	<p>En la AO está dirigido a niños y niñas de 0 a 3 años atendidos en los servicios de CRED, medicina general o pediatría para detectar trastornos del Espectro autista (TEA). Comprende la observación y entrevista a la madre, padre o cuidador, a través del M-CHAT y M-CHAT REVISADO, para entrevista de seguimiento</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 1,458 personas tamizadas (aplicados a niños, niñas de 0 a 3 años) alcanzado una ejecución de 364 personas tamizadas para identificar problemas del neurodesarrollo.</p>	<p>* Desabastecimiento de la ficha de tamizaje, debido al déficit presupuestal. * El personal capacitado por el Minsa, corresponde al personal de salud que labora en los centros de salud mental comunitario, siendo este un centro de salud especializado que no desarrolla el tamizaje para la detección de problemas de salud mental. * La réplica sobre la aplicación del tamizaje se ejecutó en EE.SS. priorizados por el CSMC.</p>	<p>* Fortalecimiento de capacidades al personal de salud del 1er nivel de atención a cargo del centro de salud mental comunitario. * Abastecimiento oportuno de las fichas de tamizaje en los establecimientos de salud.</p>

 <p>AOI00142100702 5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.</p>	<p>La AO representa un conjunto de intervenciones que se brindan a los niñas, niños y adolescentes, con trastornos mentales y del comportamiento propio de la infancia y adolescencia, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 185 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento), alcanzado una ejecución de 226 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>* Se fortalecieron las derivaciones de las instituciones educativas a los establecimientos de salud a través de los serums destinada a las instituciones educativas, contribuyendo inicio y cierre de paquete mínimo de intervenciones.</p>	<p>* Continuar con la articulación entre los servicios de salud mental del I nivel y II nivel para la atención y cumplimiento de paquete terapéutico de este grupo etario</p>
 <p>AOI00142100928 0070616 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.</p>	<p>La AO implica un conjunto de intervenciones que se brinda a niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista, es desarrollada por un profesional de la salud capacitado a partir de los niveles I-3 -I-4, II-1 e incluyen los CSMC, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 135 personas tratadas (niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años con trastorno del espectro autista), alcanzando una ejecución 73 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>* Debilidad en los establecimientos de salud del nivel de atención categoría I-3 y I-4 al no contar con el equipo multidisciplinario que se requiere para el tratamiento. * La cobertura alcanzada corresponde a la ejecución de la actividad realizada en los CSMC al contar con médico psiquiatra.</p>	<p>* Fortalecer las capacidades del 1er nivel de atención no especializada en salud mental, para la atención al tratamiento de personas con autismo. * Garantizar medicamentos e insumos médicos de manera coordinada a través de la unidad de seguros para la adquisición y abastecimiento oportuno de los medicamentos.</p>
<p>AOI00142100671 0070617 - INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO</p>	<p>La AO es un conjunto de intervenciones orientadas a brindar tratamiento y actividades recuperativas a las personas con trastornos mentales debido al consumo de alcohol y tabaco, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 27 personas tratadas que reciben intervención para dependencia de alcohol y tabaco, alcanzando una ejecución de 30 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>* Se fortaleció las capacidades del personal de salud del 1er nivel de atención al ser uno de los paquetes de atención con menor número de intervenciones terapéuticas. Lográndose la cobertura.</p>	<p>* Continuar con el fortalecimiento de competencias del personal de salud, para el uso del tamizaje especializado en la detección del consumo de alcohol y drogas, para incrementar los casos en tratamiento.</p>
<p>AOI00142100931 5005192 - INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.</p>	<p>la AO se brinda a personas con consumo problemático de alcohol y tabaco, contribuyendo a la AEI 02.05.</p>	<p>Al periodo anual la AO tiene programado 209 personas tratadas que cumplen el paquete de atención para personas con consumo perjudicial de alcohol y tabaco, alcanzando una ejecución de 78 personas tratadas con paquete completo</p>	<p>* El público objetivo presenta factores personales (deterioro en la autonomía personal, disfunción familiar, entre otros), que debilitan la adherencia al tratamiento, lo cual abandonan el paquete de intervenciones terapéuticas. * Débil identificación de nuevos casos.</p>	<p>* Asistencia técnica en el abordaje de pacientes con problemas en adiciones, para disminuir el abandono terapéutico. * Fortalecer las competencias del personal de salud en la identificación de casos y oportuna derivación a las IPRESS especializada</p>

**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI?  
¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avances intermedios en las AO clave que determinan en la implementación de los indicadores de la AEI.

El cumplimiento de las actividades operativas e inversiones clave es fundamental para alcanzar los Objetivos estratégicos de la AEI 02.05, en la AOI00142100737, AOI00142100755, AOI00142100763, AOI00142100765, AOI00142100958 y la AOI00142100537 de programa de enfermedades No Trasmibles con sus respectivos componente salud ocular, metales pesado, HTA y salud bucal, alcanzaron una ejecución del 100% truncado y 95% individualmente, se inició con la implementación de vías de abordaje HEARTS para hipertensión arterial, riesgo cardiovascular (que permite una toma de la presión precisa, tratamiento estandarizado) y para pacientes diabéticos mellitus tipo 2 (para el tratamiento estandarizado), limitación en medicamentos estratégicos por CENARES, contratación médico internista para la atención especializado en diabetes, articulación local para la atención de pacientes expuesto a metales pesado, abastecimientos de insumos para desarrollar actividades de salud ocular, las coordinaciones con los directores de las instituciones educativas de inicial y primaria para la realización de tamizajes de agudeza visual y examen estomatológico para prevenir y tratar problemas de salud bucal. En la AOI00142100753, AOI00142100527, AOI00142100533, AOI00142100536, AOI00142100542, AOI00142100498, y AOI00142101013 de la estrategia sanitaria prevención y tratamiento del cáncer, alcanzaron porcentajes del 55%, 72%, 24%, 57%, 82%, 67% y 46% respectivamente, el déficit presupuestal retrasando la lectura de muestras del PAP iniciándose en mayo, debilidades en los procesos logísticos debido a cambios continuos de jefatura, recarga laboral de personal obstetra haciendo otras actividades sanitarias, limitado RR.HH. médico para realizar el tamizaje de cáncer de colon y recto, también en el laboratorio de DIRESA es limitado el insumo para el procesamiento de resultados de muestras de PSA cuantitativo en la detección del cáncer de próstata, desconocimiento de algunos profesionales no médicos para realizar el tamizaje de cáncer de piel, la idiosincrasia de la población no contribuyen a realizarse los tamizajes de un posible cáncer para su prevención oportuna. En la AOI00142100565 logro una ejecución mayor del 100% dándose la identificación de los médicos certificadores de las IPRESS de cada Microrred, desplazando a EE.SS. que no cuenta con medico certificado por el MINSA-INR, que ayudo al cumpliendo de la actividad, trabajo articulado con los OMAPED de los gobiernos locales comprometidos en la atención de certificación de las personas con discapacidad, implementación de fichas de visita domiciliaria para el seguimiento a las PCD. En las actividades operativas clave de la estrategia sanitaria de salud mental 11 AO llegaron a un avance del 100% y la AO AOI00142100622, AOI00142100921, AOI00142100926, AOI00142100710, AOI00142100923, AOI00142100928, y AOI00142100928, llegaron a una ejecución del 35%, 25%, 74%, 25%. 54% y 37% respectivamente, debido a actividades sin financiamiento en el 1er trimestre, desabastecimiento de ficha de tamizaje de deterioro cognitivo, demencia en personas mayores de 60 años, el CSMC priorizo IPRESS para que realice la aplicación del tamizaje, limitaciones de la intervenciones terapéuticas, por lo que a veces abandonan el tratamiento no aceptando el diagnóstico del maltrato infantil, debilidades en los EE.SS de 1er nivel de atención (I-3 y I-4) al no contar con el equipo multidisciplinario que se requiere para el tratamiento de niños y niñas con trastornos del espectro autista.

Para mejorar las acciones, se recomienda seguir implementando vías de abordaje HEARTS para hipertensión arterial, riesgo cardiovascular y para pacientes diabéticos mellitus tipo 2, continuar con el trabajo articulado con el equipo técnico de metales pesado, para la vigilancia epidemiológica, vigilancia ambiental, y consejerías en medidas preventivas y promocionales, implementar con equipo Tonómetro Schiottz a las todas las IPRESS de acuerdo a su nivel de atención y categoría, capacitaciones en la norma técnica del llenado del odontograma, coordinación con la jefatura de la unidad de seguros para que apoye en el financiamiento del servicio de lecturas de muestra del PAP a su vez gestionar convenios interinstitucionales para que se brinde el servicio de lectura de muestra del PAP, asignación de mayor presupuesto para el cierre de brechas de RR.HH. profesional médico para lograr los tamizajes de cáncer de colon y recto, próstata, seguir coordinando con DIRESA para mayor demanda de atención en el procesamiento de muestra antígeno prostático específico PSA y el procesamiento de prueba de VPH, sensibilizar a la población objetiva la importancia de realizarse el tamizaje de IVAA, para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino, priorizar los procesos logísticos en la adquisición de insumos directos y su distribución inmediata de los formatos de tamizaje para la dirección de trastornos mentales, deterioro cognitivo demencia a personas mayores de 60 años a más, y ficha de tamizaje especializado en detectar problemas de neurodesarrollo en niñas y niños de 0 a 3 años, fortalecimientos de capacidades del personal de salud del 1er nivel de atención, ejecutar actividades de sensibilización sobre las consecuencias del maltrato infantil, en tutores y padres de familia que rechazan el cumplimiento de intervenciones terapéuticas, así mismo coordinación con la jefatura de la unidad de seguros para el financiamiento y se garantice la adquisición de medicamentos para el tratamiento de niños y niñas con trastorno del espectro autista, asistencia técnica en el abordaje de pacientes con problemas en adiciones, (consumo perjudicial del alcohol y tabaco). Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.05. y en la salud de las personas reduciendo la morbilidad y la mortalidad por enfermedades no trasmisibles.



- 
- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.





## **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



### **Ficha de implementación de la AEI.02.06: SERVICIOS DE SALUD CON ATENCION INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.06 SERVICIOS DE SALUD CON ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142101095 ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SUBSIDIADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN.	La AO implica la atención médica al usuario, código 056 realizando un examen médico que conduce al diagnóstico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el periodo anual 60,000 de atención a pacientes del SIS alcanzando una ejecución de 57,063 atenciones en consulta externa.	* Demanda de pacientes con un seguro subsidiado en la IPRESS del 1er nivel de atención, en la pandemia del dengue y otros factores de riesgo en la salud. * priorización en la atención al cumplimiento del indicador beta (tratamiento de pacientes hipertensos y diabéticos).	* Continuar en la priorización prestacional en el cumplimiento de los indicadores. * Sensibilizar al personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS. * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.
AOI00142101069 ATENCIÓN DE SALUD BÁSICA, A BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.	La AO implica la atención médica integral al usuario, preventivo, promocional, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el periodo anual 125,000 de atención, alcanzando una ejecución de 124,185 de atención a pacientes del SIS.	* Usuarios acuden y hacen uso oportuno de su seguro, según morbilidad en su estado de salud. * Abastecimiento de formatos de FUAS, recetas, historias clínicas a las IPRESS.	* Sensibilizar al personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS. * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.
AOI00142101096 ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SEMICONTRIBUTIVO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN.	La AO implica la atención médica al usuario, código 056 realizando un examen médico que conduce al diagnóstico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.	La AO tiene programado en el periodo anual 30 de atención alcanzando una ejecución de 30 de atención a pacientes semicontributivo (SIS independiente, NRUS y Pymes) del SIS.	* Usuarios con seguro semicontributivo acuden y hacen uso oportuno de su seguro, según morbilidad en su estado de salud. * Abastecimiento de formatos de FUAS, recetas, historias clínicas a las IPRESS.	* Sensibilizar al personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS. * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.





<p>AOI00142101100                  ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SEMICONTRIBUTIVO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica la atención medica al usuario, código 056 realizando un examen médico que conduce al diagnóstico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 22 de atención, alcanzando una ejecución de 21 de atención a pacientes semicontributivo (SIS independiente, NRUS y Pymes) del SIS en el hospital de Casma.</p>	<p>* Usuarios con seguro semicontributivo acuden y hacen uso oportuno de su seguro, según morbilidad en su estado de salud.                  * Abastecimiento de formatos de FUAS, recetas, historias clínicas a las IPRESS.</p>	<p>* Sensibilizara al personal de salud, para seguir brindando una buena atención al usuario SIS.                  * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos, para la entrega oportuna.</p>
<p>AOI00142101101                  ATENCION ESPECIALIZADA EN CIRUJIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica la atención especializada en intervenciones quirúrgicas. contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 590 de atención alcanzando una ejecución de 579 de atención en consulta externa en cirugía a pacientes SIS del hospital de Casma.</p>	<p>* IPRESS con capacidad resolutive que garantiza la confianza al asegurado en la intervención quirúrgica.                  * Abastecimientos oportuno de los kits quirúrgicos.</p>	<p>* Continuar con la contratación de médico especialista en cirugía, para la atención al asegurado.                  * Monitorear el stock de disponibilidad de medicamentos e insumos médicos, para el uso de procedimiento en cirugía.</p>
<p>AOI00142101102                  ATENCION ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica la vigilancia de enfermedades en niños y niñas que requieren atención especializada, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 2,400 de atención alcanzando una ejecución de 2,305 de atención en consulta externa en pediatría a pacientes SIS del hospital de Casma.</p>	<p>* IPRESS fortalecida con profesional médico especializado en pediatría.                  * Demanda de pacientes con morbilidad, que en el 1er nivel de atención no pueden realizarlo.</p>	<p>* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del médico especialista en pediatría, en el tratamiento de enfermedades infantiles.</p>
<p>AOI00142101103                  ATENCION ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica atenciones especializadas ginecológicas, (atención de embarazos, partos, menopausia, infección vaginal, entre otros), contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 1,300 de atención alcanzando una ejecución de 1,248 de atención en consulta externa en ginecología a pacientes SIS del hospital de Casma.</p>	<p>* IPRESS fortalecida con profesional médico especializado en ginecología.                  * Demanda de pacientes con morbilidad, que en el 1er nivel de atención no pueden realizarlo.</p>	<p>* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del médico especialista en ginecología, en la atención y tratamiento de enfermedades en la mujer.</p>
<p>AOI00142101105                  ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS A PACIENTES SEMICONTRIBUTIVO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica la atención medica al usuario, código 056 realizando un examen médico que conduce al diagnóstico y la prescripción de un tratamiento específico, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 10 de atención alcanzando una ejecución de 7 de atención a pacientes semicontributivo (SIS independiente, NRUS y Pymes) del SIS en el hospital de Huarmey.</p>	<p>* En la jurisdicción del hospital de apoyo Huarmey poca demanda de pacientes con el tipo de seguro semicontributivo.</p>	<p>* Socialización a la población de los beneficios que brindar en el plan semicontributivo.</p>



<p>AOI00142101106 ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN CIRUJIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica la atención especializada en intervenciones quirúrgicas. contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 200 atención alcanzando una ejecución de 137 atenciones en cirugía a pacientes SIS del hospital de Huarney.</p>	<p>* Se realiza las referencias a IPRESS de mayor capacidad resolutive (hospital de barranca), a solicitud del paciente para su intervención quirúrgica. * Se prioriza cirugías de menor riesgo.</p>	<p>* Fortalecer con equipamiento de última generación la sala de operaciones del hospital de apoyo Huarney, para mejorar la seguridad y precisión de las intervenciones quirúrgicas.</p>
<p>AOI00142101107 ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica la vigilancia de enfermedades en niños y niñas que requieren atención especializada, contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 680 de atención alcanzando una ejecución de 656 de atención en consulta externa en pediatría a pacientes SIS del hospital de Huarney.</p>	<p>* IPRESS fortalecida con profesional médico especializado en pediatría. * Demanda de pacientes con morbilidad, que en el 1er nivel de atención no pueden realizarlo.</p>	<p>* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del médico especialista en pediatría, en el tratamiento de enfermedades infantiles.</p>
<p>AOI00142101108 ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA A PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.</p>	<p>La AO implica atenciones especializadas ginecológicas, (atención de embarazos, partos, menopausia, infección vaginal, entre otros), contribuyendo a la AEI 02.06. mejorando la salud.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 450 de atención alcanzando una ejecución de 421 de atención en consulta externa en ginecología a pacientes SIS del hospital de Huarney.</p>	<p>* IPRESS fortalecida con profesional médico especializado en ginecología. * Demanda de pacientes con morbilidad, que en el 1er nivel de atención no pueden realizarlo.</p>	<p>* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del médico especialista en ginecología, en la atención y tratamiento de enfermedades en la mujer.</p>
<p>AOI00142101087 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA.</p>	<p>La AO brinda una atención integral de los niños (0 a 11 años), para promocionar estilos de vidas saludables; una detección oportuna de problemas reales y/o potenciales, para el diagnóstico y tratamiento precoz, que conlleve a un desarrollo infantil saludable, contribuyendo a la AEI 02.06.</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 16,449 de atención, alcanzando una ejecución de 13,286 de atención a niños y niñas de dicho grupo etario.</p>	<p>*Recurso humano (enfermera) insuficiente para la población objetivo programada en el menor de 36 meses que amerita más controles según su edad y conforme mayor edad menos controles, siendo solo 1 control de 5 a 11 años al año por ello el avance significativo está en ese grupo etario. * Insuficiente ambiente para CRED en algunas IPRES según su población objetivo.</p>	<p>* Abordar el tema de reducción de la brecha de RR.HH. enfermera con equipo de gestión y jefatura de RR.HH. * Priorizar el equipamiento y acondicionamientos de consultorios de CRED conforme demanda rechazada. * Implementar herramientas de seguimiento eficiente priorizado en el menor de 5 años que representa la mayor deserción en el 100% de IPRESS.</p>



<p>AOI00142100595 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE.</p>	<p>La AO busca brindar una atención integral en la etapa de vida (de 12 a 17 años) a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06</p>	<p>La AO se tiene programado en el periodo anual 8,491 de atención, alcanzando una ejecución de 4,634 de atención integral a los adolescentes de dicho grupo etario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Recurso humano insuficiente para la atención integral del adolescente en las IPRESS de mayor población.</li> <li>* Insuficiente consultorios diferenciados para la atención integral de adolescente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Reorganizar el recurso humano para la atención integral del adolescente en las IPRESS de mayor población.</li> <li>* Priorizar mayor presupuesto en el acondicionamiento de consultorios diferenciados para la atención integral de adolescente.</li> </ul>
<p>AOI00142100745 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL JOVEN.</p>	<p>La AO implica en brindar una atención integral en la etapa de vida joven (18 a 29 años) abarcando actividades continuas y permanentes de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y seguimiento a fin reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06</p>	<p>La AO tiene programado en el periodo anual 5,700 de atención, alcanzando una ejecución de 2,221 de atención integral a los jóvenes de dicho grupo etario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desabastecimiento de formato de historia clínica etapa vida joven.</li> <li>* No se fortaleció con capacitaciones al personal de salud en las IPRESS, en las actividades de la EVJ.</li> <li>* Débil seguimiento para la cobertura del plan de atención integral ejecutado en jóvenes.</li> <li>* Falencias en el registro del llenado del HIS-MINSA.</li> <li>* Cambio de responsable de estrategia de etapa de vida joven en la sede.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Coordinar con la responsables de la Unidad de seguros, la adquisición y abastecimiento de los formatos de historia clínica de EVJ.</li> <li>* Fortalecer con capacitaciones al personal de salud en las IPRESS de la norma técnica del plan atención integral y el llenado correcto del HIS MINSA de las actividades de Etapa de vida joven.</li> <li>* Realizar un trabajo articulado personal de salud(sectorista) y agentes comunitarios en las visitas domiciliarias a los pacientes con factor de riesgo en la salud, para priorizar la atención en la IPRESS.</li> </ul>
<p>AOI00142100746 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO (VARÓN - MUJER).</p>	<p>La AO implica brindar una atención integral en la etapa de vida adulto (30 a 59 años) considerado como un conjunto individualizado de cuidados esenciales al varón y mujer, a fin prevenir y reducir problemas de salud y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a la AEI.02.06</p>	<p>La AO se tiene programado en el periodo anual 6,977 de atención, alcanzando una ejecución de 3,330 de atención integral a los adultos varón-mujer de dicho grupo etario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desabastecimiento de formato de historia clínica etapa vida adulto.</li> <li>* No se fortaleció con capacitaciones al personal de salud en las IPRESS, en las actividades de la EVA.</li> <li>* Débil seguimiento para la cobertura del plan de atención integral ejecutado en adultos.</li> <li>* Falencias en el registro del llenado del HIS-MINSA.</li> <li>* Cambio de responsable de estrategia de etapa de vida adulto en la sede.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Coordinar con la responsables de la Unidad de seguros, la adquisición y abastecimiento de los formatos de historia clínica de EVA.</li> <li>* Fortalecer con capacitaciones al personal de salud en las IPRESS de la norma técnica del plan atención integral y el llenado correcto del HIS MINSA de las actividades de Etapa de vida Adulto.</li> <li>* Realizar un trabajo articulado personal de salud(sectorista) y</li> </ul>



				agentes comunitarios en las visitas domiciliarias a los pacientes con factor de riesgo en la salud, para priorizar la atención en la IPRESS.
AOI00142100618 ATENCION INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR	La AO busca promover un envejecimiento activo y saludable previniendo y reduciendo los problemas de salud en la etapa de vida de 60 años a más, contribuyendo a la AEI 02.06 en la atención de la etapa vida	La AO se tiene programado en el periodo anual 1,422 de atención, alcanzando una ejecución de 2,255 de atención integral a los adultos mayores brindando el paquete de atención del PAMS	* Se realizo asistencia técnica personalizada a cada responsable de la etapa de vida adulto mayor de los establecimientos de salud de manera virtual. * Adquisición y entrega oportuna del formato de la historia clínica del EVAM a las IPRESS. * Compromiso de los responsables del EVAM de las IPRESS en esta población más vulnerable, en la atención integral.	* Capacitación continua en la norma técnica del EVAM, llenado correcto de FUAS y HIS e historia clínica, del adulto mayor. * Coordinación con las estrategias sanitaria involucradas en el paquete de atención integral del PAM, para el abastecimiento de insumos y equipos en la atención del paciente adulto mayor.
<p><b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b></p>				
<p>La valorización integral muestra avances significativos en las AO clave que determinan en la implementación de los indicadores de la AEI. El cumplimiento de las actividades operativas e inversiones clave es fundamental para alcanzar los Objetivos estratégicos de la AEI 02.06, en la AOI00142101095, AOI00142101069, AOI00142101096, AOI00142101100, AOI00142101101, AOI00142101102, AOI00142101103, AOI00142101105, AOI00142101106, AOI00142101107, y la AOI00142101108 actividades que contribuyen en la atención de las personas con seguro integral de salud, alcanzaron una ejecución del 95%, 99%, 100%, 95%, 98%, 96%, 70%, % 69%, 96%, y 94% respectivamente, las AO que obtuvieron un bajo cumplimiento se debe a que en el ámbito de la jurisdicción del Hospital de Apoyo Huarney poca demanda en la atención en consultas externas a pacientes con seguro semicontributivo del SIS usuarios del NRUS, Pymes, también por las referencias a IPRESS de mayor capacidad resolutive (hospital de la ciudad de Barranca) para la intervención quirúrgica a solicitud de los usuarios, en el hospital priorizan cirugías de menor riesgo. En la AOI00142101087, AOI00142100595, AOI00142100745, AOI00142100746, y AOI00142100618, actividades de atención integral en las etapas de vida, obtuvieron una ejecución del 81%, 55%, 39%, 48% y 100% individualmente, donde las AO que obtuvieron un bajo cumplimiento; debido al recurso humano insuficiente para que realicen la atención integral del adolescente en las IPRESS de mayor población, insuficiente consultorios diferenciados en la atención integral del adolescente, desabastecimiento de los formato de historia clínica etapa de vida joven y adulto, débil seguimiento para la cobertura del plan de atención integral ejecutado del joven y adulto, falencias en el registro del llenado HIS, así como también el cambio de responsable de la estrategia de etapa de vida joven y adulto en la sede de la entidad.</p> <p>Para mejorar las acciones, se recomienda reorganizar al RR.HH. para la atención integral del adolescente en las IPRESS de mayor población, mayor presupuesto para el acondicionamiento de consultorios diferenciado la atención integral del adolescentes, y acondicionamiento de consultorios CRED conforme a demanda rechazada, coordinar con la jefatura de la unidad de seguros para el abastecimiento de los formatos de historia clínica de la etapa de vida joven y adulto, fortalecimiento con capacitaciones al personal de salud en las IPRESS de la norma técnica del plan atención integral y el llenado correcto del HIS MINSa de las actividades en la etapa de vida joven y adulto, así mismo realizar un trabajo articulado sectorista y agentes comunitarios en las visitas domiciliarias a los pacientes con factor de riesgo en la salud para la priorización de la atención en los establecimientos de salud. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.06 y en el cuidado integral de la salud de las personas atendiendo sus necesidades y riesgos sanitarios.</p>				

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.07: PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.07 PROGRAMA DE SALUD SOBRE EMERGENCIAS Y URGENCIAS IMPLEMENTADO OPORTUNAMENTE EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142101110 5005902 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	La AO implica en atender a toda persona en condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida y la salud. Se evalúa, diagnostica la condición de salud del paciente y se brinda los cuidados para lograr una mejor condición de salud y vida del paciente; caso contrario se coordinará la referencia del paciente a una IPRESS de mayor complejidad. Esto contribuye a la AEI 02.07.	La AO se tiene programado en el periodo anual 252 de atención alcanzando una ejecución de 254 de atención a usuarios ante una emergencia y urgencia médica.	* Se logro la meta en función al presupuesto limitado para desarrollar la actividad. * Deficiencias en los registros HIS Minsa.	* Fortalecer con capacitación descentralizada por Microrredes al personal de salud para que se brinde todas las herramientas y conocimientos y mejorar en el siguiente año.
<b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b>				
La valorización integral muestra avances significativos en la atención de emergencia y urgencia en el ámbito de la Red de Salud Pacífico Sur, logrando un avance en lo programado anual en función al presupuesto limitado que llego al 100% de atenciones inmediatas para salvaguardar la vida y la salud del usuario, la AO contribuye directamente a los indicadores de la AEI.02.07. Para seguir mejorando se requiere fortalecer con capacitaciones descentralizada por Microrredes al personal de salud para que se brinde todas las herramientas y conocimientos para el siguiente año.				

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.08: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.08 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON ATENCIÓN OPORTUNA EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100489 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CONTROL DE DAÑOS DE INTERES DE SALUD PUBLICA.	La AO implica mantener el sistema de vigilancia epidemiológica activa, que inicia con la captación, notificación, investigación de los casos, (enfermedades y factores de riesgos) y culmina con la difusión de la sala situacional, permite a los gestores de todo nivel, orienta, reorientar y priorizar las acciones preventivas y de control del daño y con ello obtener mejores resultados sanitarios. esto contribuye a la AEI 02.08	La AO tiene programado en el periodo anual 54 informes, logrando ejecutar 53 informe, debido al fortalecimiento del SVE, a nivel de microrredes por los D: U emitidos a nivel nacional por la Epidemia de Dengue, que permitió la contratación de personal de salud enfocado a esta actividad, periodo Febrero- junio 2024.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* La incorporación del presupuesto destinado a la vigilancia epidemiológica a través de los decretos emitidos en la epidemia del dengue, sirvió para fortalecer la vigilancia epidemiológica del dengue, así mismo la notificación oportuna de casos de dengue e investigación.</li> <li>* Recurso humano exclusivo que cuenta algunas áreas de epidemiología en la IPRESS: C.S. Yugoslavia, P.S. Garatea y Hospital de Apoyo Casma, que mantienen operativo la vigilancia epidemiológica.</li> <li>* Existe limitantes de equipamiento (equipos de cómputo), infraestructura y recurso humano permanente en algunas oficinas de epidemiología en IPRESS de mayor riesgo: P.S. Villa hermosa, P.S La Victoria, Hospital de Apoyo Huarmey, C.S. Pariacoto y C.S. San Jacinto, en el contexto de incremento de riesgo de epidemias futuras de enfermedades reemergentes y emergentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Incrementar los presupuestos para el fortalecimiento de la Vigilancia y Respuesta a brotes epidémicos, desde el nivel local a través de la contratación de RRHH exclusivo para el área de epidemiología en los establecimientos de riesgo.</li> <li>* Mantener al personal de salud, actualizado en la normatividad que reglamenta la Vigilancia Epidemiológica en nuestra jurisdicción.</li> </ul>
<b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b>				

La valorización integral muestra avances significativos en la vigilancia epidemiológica y control de daños de interés de salud pública en ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando mantener la vigilancia epidemiológica en el 98.15% de ejecución evidenciado en la notificación de daños y la emisión de informes de daños ocurridos en la localidad, como la epidemia de dengue en los 12 distritos de la localidad, así como la Vigilancia epidemiológica de Tuberculosis, leishmaniasis, ESAVI, IRAS, EDAS, entre otras. Así mismo, el cumplimiento estricto de la emisión de la sala situacional semanal como indicador de la difusión de la información epidemiológica, correspondiente a las 55 unidades notificantes e informantes. Esto contribuye directamente en el indicador de la AEI.02.08, permitiendo fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica-SVE a nivel de microrredes, recurso humano exclusivo en el área de epidemiología que cuenta las IPRESS: C.S. Yugoslavia, P.S. Garatea y Hospital de Apoyo Casma, que mantienen operativo el SVE. Para asegurar un seguimiento y atención oportuna en el SVE es necesario continuar con la contratación de personal exclusivo en los establecimientos de riesgo a nivel de las microrredes y hospitales, también el entrenamiento permanente actualizado en la normatividad que reglamenta la vigilancia epidemiológica en el personal de salud responsable del SVE.

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.





## **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.02.09: PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.02 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.02.09 PROGRAMAS DE SALUD AMBIENTAL SENSIBILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100495 GESTIÓN Y MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DE LOS EE.SS., VIGILANCIA Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS.	En la AO la gestión interna corresponde a las acciones desarrolladas por el generador (IPRESS) que implica la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionados con la minimización, generación, segregación, traslado interno, almacenamiento final y/o tratamiento de los residuos sólidos dentro del establecimiento de salud, contribuyendo a la implementación de la AEI.02.09.	En la AO se tiene programado 12 informe en el periodo anual alcanzando una ejecución de 12 informes (indicando las actividades e informando a DIRESA).	* Se capacito al personal de salud en la IPRESS para el buen manejo de la etapa de segregación de los residuos biocontaminante y punzo cortantes. * Priorización del presupuesto para la actividad en la contratación del servicio de recojo y traslado de residuos sólidos hasta su disposición final.	* Concientizar a través de capacitaciones a todo el personal de salud de las IPRESS en el manejo integral del residuo sólidos. * Gestionar mayor presupuesto en cumplimiento de la norma legal D.L. 1278 Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos
AOI00142100478 IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	La AO proceso que implica la prevención de riesgo, accidentes e incidentes laborales en bien de la salud de los trabajadores según el tipo de labor que realizan.	En la AO se tiene programado 30 informe en el periodo anual, alcanzando una ejecución de 27 informes de las actividades programas en el plan.	* Inestabilidad de personal responsable de salud ocupacional de cada IPRESS para realizar las actividades, generando retraso en cumplir con los indicadores de gestión. * Mínimo interés de los trabajadores de la IPRESS de cumplir con las Ley de seguridad y salud en el trabajo.	* Designación de supervisores y conformación del comité de seguridad y salud en el trabajo en las IPRESS. * Fortalecer al personal de salud de la IPRESS en capacitaciones basada en temas de salud ocupacional. Según normatividad.





<p>AOI00142101061 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</p>	<p>La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento que se brinda al paciente, para prevenir intoxicación alimentaria, contribuyendo a la AEI.02.09.</p>	<p>En la AO se tiene programado 24 informe en el periodo anual logrando una ejecución de 18 informes.</p>	<p>* Limitado recurso humano en el área de salud ambiental del hospital de apoyo Huarmey, para el desarrollo de la actividad en el servicio de alimentación, priorizaron actividades de epidemia de dengue.</p>	<p>* Gestionar la contratación de un profesional y/o solicitar la plaza serums (biólogo), para la realización de la actividad en el hospital de Huarmey.</p>
<p>AOI00142101062 VIGILANCIA SANITARIA DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (SERVICIO DE ALIMENTACION)</p>	<p>La AO contribuye a mejorar y mantener el estado de salud de los niños, niñas y adolescentes escolares y comunidad educativa, a través de la vigilancia y control permanente de buenas practica de manufactura y programa de higiene y saneamiento de los comedores y kioscos, para prevenir las enfermedades de riesgo alimentaria.</p>	<p>En la AO se tiene programado 54 informe en el periodo anual, logrando una ejecución de 54 informes.</p>	<p>* Se logro realizar inspección al servicio de alimentación: Comedores, cafetines y quioscos en instituciones educativas en zonas urbanas de la jurisdicción de cada establecimiento de salud. * Meta física programada en función al presupuesto limitado.</p>	<p>* Asignación de mayor presupuesto para lograr la vigilancia sanitaria en todos los colegios que brindan servicio de alimentación en la jurisdicción de la red de salud pacifico sur, así evitar brotes alimentarios.</p>
<p>AOI00142101063 VIGILANCIA SANITARIA EN SERVICIO DE ALIMENTACION COLECTIVA</p>	<p>La AO implica la vigilancia y control permanente de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y programa de higiene y saneamiento, para prevenir intoxicación alimentaria, en servicios de alimentación de comedores populares, comedores en universidades, comedores en institutos y comedores de asilos y alberges. Contribuyendo a la AEI.02.09.</p>	<p>En la AO se tiene programado 16 informe en el periodo anual logrando una ejecución de 18 informes.</p>	<p>* Personal de salud comprometido con la actividad realizando las inspecciones en los servicios de alimentación colectiva de entidades públicas y privadas, en los distritos de Nvo. Chimbote, Nepeña, Moro, Culebras, Casma y Huarmey. * Meta física programada en función al presupuesto limitado.</p>	<p>* Asignación de mayor presupuesto para lograr la vigilancia sanitaria en todos los servicios de alimentación colectiva públicas y privadas en la jurisdicción de la red de salud pacifico sur, así evitar brotes alimentarios.</p>
<p>AOI00142100477 VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA RECREACIONAL Y OTROS.</p>	<p>La AO implica el monitoreo y evaluación de la calidad de playas y piscinas saludables a los bañistas en la jurisdicción de la RSPS, contribuye a la AEI.02.09 en la prevención y disminución de riesgos sanitarios a la población usuaria. Contribuyendo a la AEI.02.09.</p>	<p>En la AO se tiene programado 210 inspecciones en el periodo anual alcanzado una ejecución de 210 inspecciones en la vigilancia de la calidad de agua.</p>	<p>* Personal capacitado en la sede de la entidad con los conocimientos de la actividad realizada. * Se asigno presupuesto en el mes de abril para el alquiler de camioneta para el traslado de personal a realizar la actividad en los distritos de Huarmey, Casma, comandante Noel, Samanco y nuevo Chimbote.</p>	<p>* Mayor demanda de presupuesto inicial para la vigilancia sanitaria de aguas recreacionales y garantizar el monitoreo en las 52 semanas vigiladas.</p>

**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avances significativos en la AO gestión y manejo de los residuos sólidos de los EE.SS., vigilancia y disposición final de residuos sólidos peligrosos hospitalarios, la identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental, vigilancia sanitaria de salud ambiental e inocuidad alimentaria en instituciones educativas (servicio de alimentación), vigilancia sanitaria en servicio de alimentación colectiva, vigilancia sanitaria de la calidad de agua recreacional y otros, en el ámbito de la Red de Salud Pacífico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, 90%, 100% aproximadamente, lo cual contribuye directamente en el indicador de la AEI.02.09, se capacito al personal de salud en el buen manejo de la etapa de segregación de residuos sólidos biocontaminantes y punzo cortante, se priorizo la ejecución del presupuesto para la contratación del recojo del servicio de residuos sólidos hasta su disposición final, se cumplió con la actividad en función al presupuesto limitado para la vigilancia sanitaria en el servicio de alimentación de instituciones educativas, y servicios de alimentación colectiva( comedor de asilo y alberges, universidades, institutos), personal capacitado en la sede de la entidad con los conocimientos de la actividad en la calidad de agua recreacional, sin embargo la vigilancia sanitaria en servicios de establecimientos de salud, alcanzo un porcentaje del 75% debido al limitado recurso humano del área de salud ambiental en el hospital de apoyo Huarmey, priorizan actividades de epidemia del dengue. Para mejorar las acciones, se recomienda gestionar la contratación de un profesional de salud y/o solicitar la plaza serums (biólogo) para el desarrollo de la actividad en el hospital Huarmey, designar a supervisores y conformación del comité de seguridad y salud en el trabajo en las IPRESS, así también fortalecer con capacitaciones al personal de salud en la IPRESS en temas de salud ocupacional, según normatividad, concientizar al personal de salud en el manejo integral de residuos sólidos, gestionar mayor presupuesto para lograr la vigilancia sanitaria en todos los servicios que brindan alimentación: Colegios, comedores populares, universidades, entre otros, así evitar brotes alimentarios. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 02.09 y en el cuidado de la salud de la población de un riesgo sanitario.

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.





# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.09.03: GESTIÓN POR PROCESOS; SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.09 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL CON ENFORQUE DE INTEGRIDAD		
<b>Código y denominación de AEI</b>		09.03 GESTION POR PROCESOS, SIMPLIFICADOS ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADOS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100472 GESTION EN LA EJECUCION: GASTOS E INGRESOS, Y PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS.	La AO implica la elaboración y presentación de estados financieros ante el Pliego GRA, la conciliación de las cuentas de enlace y los analíticos de ingresos y gastos de Fte. Fto. RDR, esto contribuye a la implementación de la AEI.09.03	En la AO se tiene programado 36 documentos al periodo anual logrando a ejecutar 36 documentos, estados financieros, cuentas de enlace, ingresos gastos de enlace, ingresos gastos de RDR de las IPREES.	* Personal capacitado en el área que responde a sus capacidades funcionales.	* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades.
AOI00142100165 ELABORACIÓN, EJECUCION Y EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	AO que se realiza los procesos de selección de bienes y servicios, insumos que se requiere para el la ejecución de las actividades misionales de la entidad, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03	En la AO se tiene programado 15 documentos al periodo anual alcanzando una ejecución de 29 documentos (PAC y expedientes de procesos de selección).	* Se conto con especialista en procesos de selección -contratación de compras públicas. * incorporaciones de presupuesto de donaciones y transferencias que demando la realización de procesos compras públicas.	* Seguir fortaleciendo con la contratación de recurso humano especialista en contrataciones públicas, manejo SEACE, SIGA, SIAF WEB. * Programación y reprogramación oportuna de las metas físicas en función a la ejecución de las actividades operativas.





<p>AOI00142100464 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN OPORTUNO DE LOS BIENES A LAS IPRESS</p>	<p>La AO se encarga de recepcionar (internamiento) de las adquisiciones de bienes en el módulo de logística sub modulo almacén y la distribución a la IPRESS con el documento PECOSA, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 7,360 documentos de las cuales llevo a ejecutar 6,716 documentos (pecosas de distribución de insumos a las IPRESS y sede administrativa).</p>	<p>* Se contrato los servicios de recurso humano en el área de almacén para la entrega de los insumos a las IPRESS para el cumplimiento de las actividades en la atención en los servicios de salud.</p>	<p>* Continuar fortaleciendo el área de almacén con recurso humano en capacidades de manejo de almacén. * Efectividad en los procesos logístico (adquisiciones) y la inmediata distribución de insumos. ° Monitoreo en el stock de insumos y coordinación continua con la unidad de logística.</p>
<p>AOI00142100821 GESTIÓN DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO, ORGANIZACIÓN, COSTOS E INVERSIONES.</p>	<p>AO que se realiza el trabajo articulado para llevar a cabo los procedimientos del documento de gestión POI y sus etapas, así mismo la etapa de proceso de presupuestario, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 2,885 documentos al periodo anual logrando ejecutar 3,148 documentos (certificaciones, nota de modificación, y procesos del POI, programación, seguimiento, reprogramación. Fichas de implementación AEI).</p>	<p>* Personal capacitado en el área que responde a sus capacidades funcionales. (presupuesto y planeamiento) * Déficit de personal en las áreas de inversiones y racionalización.</p>	<p>* Continuar con el fortalecimiento de las capacidades. * Coordinación con la dirección ejecutiva de las falencias en el área de inversión y racionalización.</p>
<p>AOI00142100158 GESTIÓN DEL CAPITAL HUMANO.</p>	<p>AO alcanza los procesos de la unidad de recursos humanos, priorizando las planillas de pago del personal activo y CAS, contribuyendo a la implementación de la AEI.09.03</p>	<p>En la AO se tiene programado 24 documentos al periodo anual alcanzando ejecutar 12 documentos (planilla de personal activo y CAS).</p>	<p>* Desagregación del personal responsable de planillas (activo y CAS) siendo efectivo los pagos oportunos al personal.</p>	<p>* Fortalecimiento del personal en las capacidades de recursos humanos.</p>

**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avance significativo en la actividad operativa: Presentación de los estados financieros, elaboración, ejecución y evaluación del plan anual de contrataciones, almacenamiento y distribución oportuna de los bienes, proceso de planeamiento y presupuestario, y gestión del capital humano, logrando un avance porcentual del 100%, 91%, >100% respectivamente, lo cual apoya a la implementación de la AEI.09.03.  
Para seguir mejorando las acciones, se recomienda continuar con el fortaleciendo de las capacidades al recurso humano de las áreas administrativas y la contratación de RR.HH. especialista en contrataciones públicas para la efectividad oportuna de compras, así como la distribución de insumos a las IPRESS, priorizar las falencias en las áreas de inversión y racionalización.

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.11.01: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.11 PROMOVER LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		11.01 INSTRUMENTOS DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100764 5005612 - DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	La AO La actividad implica la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia (COE) con la finalidad de realizar el monitoreo y seguimiento de peligros, peligros inminentes, emergencias y desastres durante las 24 horas, los 365 días del año, a fin de obtener, recabar remitir la información a las autoridades encargadas de conducir o monitorear emergencias, así como a los COE de los niveles inmediatos respectivos para coadyuvar a la toma de decisiones de las autoridades correspondientes. Esto contribuye a la implementación de la AEI 11.01.	En la AO se tiene programado 12 reportes al periodo anual alcanzado una ejecución de 8 reportes, que se envía al COE de DIRESA.	* Presupuesto deficiente para la contratación del recurso humano (EMED) para que contribuya en el desarrollo de la actividad todo el año, consiguiendo cubrir para 4 meses en la sede, hospital de apoyo Casma y hospital de apoyo Huarmey, por ser zonas de alto riesgo en accidentes de tránsito.	* Gestionar y priorizar mayor presupuesto en la contratación de recurso humano para los EMED, que realizan el monitoreo constante de los accidentes y todos los eventos ocasionados de emergencias y desastres.
<b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b>				

La valorización integral muestra avances de cumplimiento bajo en la AO desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres, en ámbito de la Red de Salud Pacífico Sur, alcanzando una ejecución en el periodo anual del 67%, debido al presupuesto deficiente en la contratación del RR.HH (EMED) para cubrir todo el año, limitándose solo para 4 meses (emed) en la sede, hospital de casma y hospital huarney) debilitando el desarrollo de la actividad en zonas de alto riesgo en accidente de tránsito. Para mejorar las acciones, se recomienda gestionar mayor presupuesto en la contratación de recurso humano para los EMED y realicen el monitoreo oportuno de los accidentes y todos los eventos ocasionados de emergencias y desastres en la jurisdicción de hospital de casma y huarney. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 11.01 en el monitoreo y seguimiento de peligros inminentes, emergencias y desastres las 24 horas.

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



## **Ficha de implementación de la AEI.11.02: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**



---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.11 PROMOVER LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		11.02 MEDIDAS DE PREVENCION Y REDUCCION DE RIESGOS DE DESASTRES IMPLEMENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100774 5005585 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	La AO implica que todos los establecimientos de salud estén en condiciones buenas para su funcionamiento e implementando dispositivos de seguridad y los mantenimientos del equipamiento priorizado frente a peligros en salud y en la seguridad arquitectónica no estructurales existentes (puertas, ventanas, techos, paredes, muros perimetrales, etc.), contribuyendo en la AEI 11.02. en prevenir y reducir los riesgos de desastres	En la AO se tiene programado 3 intervenciones en e periodo anual alcanzado una ejecución de 3 intervenciones, en C.S Yugoslavia, y Sede.	* Limitado presupuesto que se realizó la intervención mínima de agua y desagüe de la red principal del C.S. Yugoslavia. * Se conto con insumos de ejercicio anterior de señalización de seguridad, interviniendo en el C.S. Yugoslavia y sede RSPS.	* Gestionar y Priorizar mayor presupuesto para las IPRESS que aún faltan intervenir en sus mantenimientos y pueda prestar servicio de atención de calidad al usuario.
AOI00142100775 5005560 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	La AO implica un conjunto de actividades de planificación, organización y ejecución de simulacros, para fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud y la población ante situaciones de emergencia s y desastres. Incluye la simulación de diversos escenarios de riesgos, la evaluación de protocolos de actuación y coordinación interinstitucional. Contribuyendo en la AEI 11.02 para fortalecer la cultura de prevención y mejorar la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia.	En la AO se tiene programado 5 reportes al periodo anual alcanzado una ejecución de 5 reportes, (2 simulaciones y 3 simulacros) que posterior se envía al COE de DIRESA.	* Involucramiento de todo el personal en la práctica de simulaciones y simulacros, para estar preparados ante un evento de gran magnitud. * Socialización y difusión de las fechas programadas de simulaciones y simulacros programados a nivel nacional.	* Continuar con el fortalecimiento de capacidades a toda la población en la prevención de daños a la salud frente a los sismos, seguido de sunami en zonas de alto riesgo.
<b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b>				

La valorización integral muestra avances significativos óptimos en el desarrollo de simulacros, y seguridad físico funcional de servicios públicos en ámbito de la Red de Salud Pacífico Sur, logrando un avance porcentual del 100% respectivamente, permitiendo fortalecer la cultura de prevención de daños a la salud frente a sismos en zonas de alto riesgo y mejorar la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia, gestionar mayor presupuesto para las IPRESS que aún faltan intervenir en los mantenimientos cuyo fin prestar servicios de salud de calidad. Asegurando así un mejor desempeño en los indicadores e implementación de las AEI 11.02



- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.





## **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



### **Ficha de implementación de la AEI.11.03: PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES OPORTUNO PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**

<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.11 PROMOVER LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		11.03 PROGRAMA DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES OPORTUNOS PARA LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100766 5005580 - FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	La AO es importante porque se brinda el servicio de formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de Desastres (GRD) y adaptación al cambio climático al personal de salud, actividades que se organizan y desarrollan para promover la comprensión de la gestión del riesgo de desastre, mediante el desarrollo práctico y conceptual. Contribuyendo a la implementación de la AEI	En la AO se programó 60 personas (trabajadores de la salud) al periodo anual logrando ejecutar capacitación a 60 personas en materia de riesgo de desastre.	* Se brindo capacitación al personal de salud asistencia y administrativo en materia de adaptación al cambio climático, en función al presupuesto limitado.	* Gestionar mayor financiamiento con el área de presupuesto de la entidad, para abarcar mayor capacitación al personal de salud en las IPRESS que aún faltan y así tener el conocimiento en cuidar adecuadamente nuestro Planeta.
AOI00142100772 5005583 - ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	La AO Implica el servicio de Comunidad organizada y entrenada, en preparar a la población desarrollando sus capacidades y conocimientos prácticos frente al riesgo de desastres, a través de estrategias de educación comunitaria, animación sociocultural, comunicación comunitaria, organización, entrenamiento y prácticas en campo, entre otros, considerando el enfoque de derechos e intercultural. Contribuyendo a la AEI 11.03 en estar preparados ante un riesgo de desastre.	En la AO se programó 30 personas de la comunidad al periodo anual lográndose ejecutar entrenamiento a 60 personas en materia de riesgo de desastre.	* Se realizo la formación y capacitación de los brigadistas comunitarios en el ámbito del C.S. Moro, en entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastres. * Se abasteció con indumentaria a los brigadistas comunitarios, para su identificación ante la comunidad.	* Que los Brigadistas de intervención inicial con más experiencia y comprometidos con la comunidad, continúen apoyando en las capacitaciones posteriores a los Brigadistas Comunitarios.



**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI?  
¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avances significativos en la AO formación y capacitación en gestión de riesgo de desastre y la AO organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente a riesgos de desastres en ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, respectivamente, se brindó capacitación al personal de salud en materia de adaptación al cambio climático, se realizó la formación y capacitación de los brigadistas comunitarios en el ambiro del C.S. Moro en entrenamiento de comunidades en habilidades frente a riesgos de desastre.

Para mejorar las acciones, se recomienda gestionar mayor financiamiento para las capacitaciones del personal de salud en IPRESS que aun faltan y puedan tener conocimiento en cuidar adecuadamente nuestro planeta, así mismo los brigadistas de intervención inicial con más experiencia y comprometidos con la comunidad, continúen apoyando en capacitaciones posteriores a los brigadistas comunitarios. Asegurando un mejor desempeño en los indicadores e implementación de la AEI 11.03 en estar preparados frente un riesgo de desastre, mediante un desarrollo practico y conceptual.

(A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.

(B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.

(C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.

(D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.

(E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



**001421 - GOB. REG. ANCASH -  
RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la  
AEI.11.04: ACCIONES DE  
RESPUESTA FRENTE A PELIGRO  
INMINENTE DE EMERGENCIAS Y  
DESASTRES OPORTUNO EN EL  
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.11 PROMOVER LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		11.04 ACCIONES DE REPUESTA FRENTE A PELIGRO INMINENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES OPORTUNO EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100683 5005561 - IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	La AO es importante porque se capacita y se entrena a la brigada conformada según nivel ( 5 a 7) personas con procedimientos y protocolos para que participe en una emergencia o desastre como parte de las entidades del SINAGERD mediante la acción oportuna de los servicios de búsqueda y salvamiento, evaluación de daños y análisis de necesidades, atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria con la finalidad de hacer frente y resolver con los medios adecuados las emergencias o desastres. Contribuyendo a la AEI 11.04 en estar preparados ante un riesgo de desastre.	En la AO se programó 01 brigada al periodo anual logrando cumplir la conformación de (1) brigada realizada en la ciudad de Huarmey, en el mes de junio.	* Adquisiciones de bienes y servicios oportunos para realizar la formación de brigadistas de intervención inicial. * Se realizó el evento de capacitación en la ciudad de Huarmey 1 brigada compuesta por 6 integrantes, en articulación con las unidades ejecutoras zona costa.	* Gestionar mayor presupuesto para formación de más brigadistas, y estar preparados en la atención frente a una emergencias o desastre en el ámbito de cada IPRESS.
AOI00142100696 5005610 - ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	En la AO se implementa con bienes y servicios de fácil desplazamiento, rápida instalación (carpas, camillas plegables, etc.) para incrementar y optimizar las acciones de asistencia humanitaria y la recuperación de servicios esenciales y medios de vida frente a emergencias y desastres, en áreas de expansión que las IPRESS requieran para la operatividad donde la población se encuentra en riesgo inminente. Contribuyendo a la AEI 11.04 en estar preparados para respuesta rápida ante un evento de emergencia y desastre.	En la AO se programó 01 Infraestructura Móvil, al periodo anual logrando cumplir la implementación de 1 infraestructura móvil (adquisición de carpa) en el mes de mayo.	* Se implemento 01 infraestructura móvil (carpa), en función al presupuesto limitado, para la repuesta rápida y estar preparados ante un evento de emergencia y desastre.	* Gestionar mayor presupuesto para continuar la implementación en insumos y equipos de infraestructura móvil y estar preparados ante una emergencia o desastre.

**De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?**

La valorización integral muestra avances significativos en la AO implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres y la AO administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres, llegando a una ejecución porcentual del 100%, respectivamente en el periodo anual, se adquirió bienes y servicios oportunos para realizar la formación de brigadistas de intervención inicial ejecutándose en la ciudad de Huarney, se implementó una (01) infraestructura móvil (carpa) en función al presupuesto limitado de fácil desplazamiento y rápida instalación. Para mejorar el desempeño, se recomienda gestionar mayor presupuesto para la formación de más brigadista y seguir con la implementación de insumos y equipos de infraestructura móvil, para estar preparados ante una emergencia o desastre. Asegurando un mejor desempeño en los indicadores e implementación de la AEI 11.04 así como tener la capacidad de respuesta rápida brindando atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria,

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



# **001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR**



**Ficha de implementación de la  
AEI.11.05: SEGUIMIENTO Y  
MONITOREO DE LAS ACCIONES  
EJECUTADAS POR LOS  
INTEGRANTES DEL SISTEMA  
REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE  
MANERA OPORTUNA EN EL  
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

---

**Correspondiente al año 2024**

**15 de abril, 2025**



<b>Código y nombre de UE</b>		001421 - GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		
<b>Código y denominación de OEI</b>		OEI.11 PROMOVER LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>Código y denominación de AEI</b>		AEI.11.05: SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL DE MANERA OPORTUNA EN EL DEPARTAMENTO DE ÁNCASH		
<b>AO / inversiones clave en la implementación de la AEI (A)</b>	<b>Alcance de la AO / inversión en contribución a la AEI (B)</b>	<b>Situación actual de cumplimiento de la AO / inversión (C)</b>	<b>Factores que afectaron el cumplimiento de lo programado (recursos, procesos de transformación, distribución, etc.) (D)</b>	<b>Recomendaciones para mejorar cumplimiento (E)</b>
AOI00142100664 5004279 - MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	La AO Se realiza con el objetivo de medir el logro de desempeño y avance de la implementación de las acciones de Gestión de Riesgos de Desastres (GRD) en Salud; así como, determinar el nivel de eficiencia de la ejecución presupuestal, el logro de metas físicas y financieras del PP 068, Gestión de Continuidad Operativa y Lineamientos de la Política Nacional vinculados a la normatividad, contribuyendo en la AEI 11.05.	En la AO se programó 5 informe técnico al periodo anual alcanzando una ejecución de 5 de informe técnico que se envía a COE DIRESA.	* Se monitoreo a la IPRESS para verificar las acciones que están implementado en las actividades de Gestión de Riesgo de Desastre-GRD, Hospital Huarmey, Hospital Casma, C.S. Moro, C.S. San Jacinto y C.S. Yautan. * Limitado presupuesto para la contratación de recurso humano, para que se desarrollada en el EMED, según norma técnica.	* Gestionar mayor presupuesto para la contratación de recurso humano en la sede de RSPS, para realizar un trabajo eficiente en UGRD donde se requiere más recursos humanos mínimo 4 trabajadores, para el fortalecimiento en las actividades de gestión de riesgos en desastres.
<b>De manera integral, en base a la información anterior, ¿cómo el cumplimiento de las AO e inversiones clave vienen determinando la situación de la AEI? ¿Cómo las recomendaciones contribuirán a revertir dicha situación?</b>				
<p>La valorización integral muestra avance significativo en la actividad de monitoreo, supervisión y evaluación de productos y actividades en GRD, en la IPRESS del ámbito de la Red de Salud Pacifico Sur, logrando un avance porcentual del 100%, se monitoreo a 05 IPRESS para la verificación de las acciones que están implementando en las actividades de gestión de riesgo de desastres.</p> <p>Para seguir mejorando las acciones, se recomienda gestionar mayor presupuesto para la contratación de RR.HH. en la sede de la entidad, donde se requiere mínimo 4 trabajadores para el fortalecimientos de las actividades de GRD. Asegurando un mejor desempeño en los indicadores e implementación de la AEI 11.05 permitiendo mejorar e implementar las acciones de gestión de riesgo de desastres al personal de salud.</p>				

- (A) Las AO e inversiones clave pueden ser entendidas como aquellas que son determinantes en el logro de la AEI, aquellas cuyo cumplimiento implica directamente el avance o cumplimiento de la AEI, o representan su materialización.
- (B) Descripción breve sobre en qué consiste la AO / inversión y cómo contribuye o materializa el logro de la AEI.
- (C) Valorar el nivel de cumplimiento de las AO / inversión en base a la información de seguimiento u otra complementaria.
- (D) Para asegurar el nivel de implementación esperado en las AEI a su cargo o en las que contribuye. Factores relacionados con la asignación de recursos (humanos, financieros, tecnológicos), procesos de transformación de recursos, procesos de distribución o entrega, procesos de apoyo, mecanismos de coordinación entre responsables de la ejecución en distintos niveles de gobierno, regulaciones requeridas, factores externos, otros.
- (E) La recomendación debe ser concreta en base a los factores identificados en la columna D para mejorar la situación descrita en la columna C.



❖ **Link del reporte de seguimiento POI anual**



- ✓ [Portal del Estado Peruano - Portal de Transparencia Estándar - PTE](#)
- ✓ [REPORTE DE SEGUIMIENTO POI ANUAL 2024-RSPS.pdf](#)  
([redsaludpacificosur.gob.pe](https://redsaludpacificosur.gob.pe))



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**MEMORANDO N° 942 2025-GRA/DIRESA/RSP-S/D.**

**A** : CPC. Joan Ricser Palacios  
Jefe de la Unidad de Planeamiento y presupuesto

**ASUNTO** : APROBACION DE LA FICHA DE IMPLEMENTACION DE LA AEI AÑO 2024

**REF.** : Inf. N° 01037-2025-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP

**FECHA** : Nvo. Chimbote, 28 de abril del 2025.

Visto el informe de la referencia se aprueba la Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional (AEI) correspondiente al año 2024 de la Unidad Ejecutora Red de Salud Pacifico Sur.

Se indica cumplir con la publicación en el Portal de Transparencia Estándar de la entidad.

Atentamente,

  
**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
**DIRES ANCASH**  
**U.E. RED DE SALUD PACIFICO SUR**  
**MC. Miguel A. Naminhas Gonzales**  
**CMP 5037P**  
**DIRECTOR EJECUTIVO**

MNG/dpb  
C.c  
Archivo

<b>GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH</b> <b>DIRES ANCASH</b> <b>RED DE SALUD PACIFICO SUR</b> <b>UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>		
<b>SRMA</b> 	<b>28 ABR. 2025</b>	<b>HORA:</b> <b>10:25</b>
<b>RECIBIDO</b>		

**INFORME N° 01037 - 2025-GRA/DIRES/RSP-S/UPyP**

**A** : M.C. Migue Namihas Gonzales  
Director Ejecutivo RSPS

**ASUNTO** : **SOLICITO APROBACION DE LA FICHA DE IMPLEMENTACION DE AEI AÑO 2024 Y LA PUBLICACION EN EL PTE.**

**FECHA** : Nvo. Chimbote, 25 de abril del 2025.

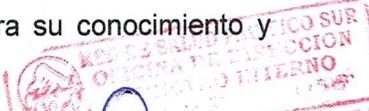
Es grato dirigirme a usted, para saludarle y a su vez se remite la **Ficha de Implementación de la Acción Estratégica Institucional-AEI**; correspondiente al año **2024**, del **Plan Operativo Institucional Modificado**, en cumplimiento lo que estipula el CEPLAN en la Guía para el seguimiento y evaluación de planes, Aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD.

Se solicita la aprobación y publicación en el portal de transparencia estándar (PTE). El cual será remitido al Gobierno Regional de Ancash, para su atención.

Es todo cuanto informo a Usted, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
MG CPC JOAN ANGELO RIVERA PALACIOS  
JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

  
**25 ABR. 2025**  
HORA 4:10  
**RECIBIDO**